

Beatrice Carmellini

Il tempo dei sanatori ad Arco (1945-1975)



6

VESTI
DEL
RICORDO



*Pubblicazioni
del Museo storico in Trento*

**6
VESTI
DEL
RICORDO**

Alla piccola Ester perché...
«vi sono tante aurore
che ancora devono risplendere»
(dal Rgveda)

Beatrice Carmellini

Arco di storie

uno sguardo ravvicinato sul tempo dei sanatori ad Arco
(1945-1975)

con la collaborazione di
Sara Maino



MUSEO STORICO
IN TRENTO ONLUS
2005

In copertina: lavoratrici del sanatorio San Pietro ad Arco (fine anni quaranta)

Le immagini utilizzate nel testo sono state in parte reperite presso l'Archivio comunale di Arco (busta 782/1, rubrica numerica dal 1938), in parte sono state messe a disposizione da Elia e Graziella Nacson, Beatrice Carmellini, G. e R. T ed in parte infine sono state realizzate da Sara Maino e Ada Ascari.

CARMELLINI, Beatrice

Arco di storie : uno sguardo ravvicinato sul tempo dei sanatori ad Arco : (1945-1975) / Beatrice Carmellini ; con la collaborazione di Sara Maino. – Trento : Museo storico in Trento, 2005. – 360 p. : ill. ; 21 cm. – (Pubblicazioni del Museo storico in Trento) (Vesti del ricordo; 6)

ISBN-10 88-7197-069-1 ISBN-13 978- 88-7197-069-1

Tit. della cop.: Il tempo dei sanatori ad Arco : (1945-1975). – Bibliogr.: pp. 337-349

1. Sanatori – Arco – 1945-1975 2. Arco – Condizioni economiche e sociali – 1945-1975 I. Maino, Sara

362.160 945 385 73 (21. ed.)

Scheda catalografica a cura dell'Archibiblioteca del Museo storico in Trento

Coordinamento editoriale: Rodolfo Taiani

Impostazione grafica: Bruno Zaffoni

Impaginazione e composizione: Antonio Mariotti

Prima ristampa, aprile 2006, tipolitografia «la grafica» di Mori (TN)

*Il volume è pubblicato
con il contributo di:*

Comune
di
Arco



Cassa Rurale
Alto Garda

Con il patrocinio di:



I lettori che desiderano informarsi sull'insieme delle pubblicazioni del Museo storico in Trento possono collegarsi al seguente indirizzo internet:

www.museostorico.it/editoria_ricerca/bookshop

ISBN-10 88-7197-069-1 ISBN-13 978- 88-7197-069-1

Copyright © 2005 by Museo storico in Trento onlus, Trento

È vietata la riproduzione anche parziale, con qualsiasi mezzo effettuata, compresa la fotocopia, anche ad uso interno o didattico, non autorizzato.

Premessa

La vocazione del benessere ha caratterizzato l'offerta di ospitalità di Arco nel corso di tutta la sua storia. Il clima mite, la bellezza serena del paesaggio hanno da sempre qualificato il territorio come luogo salubre, adatto a ritemprare il fisico e l'animo da qualsiasi fatica.

Solo successivamente alla prima guerra mondiale, di fronte all'innegabile consapevolezza che la dorata stagione del Kurort è ormai al termine, si comprende appieno la potenzialità sanitaria della città; in un primo tempo si cerca di ricostruire il centro di villeggiatura, cercando di richiamare la nobiltà italiana: la villa dell'arciduca viene offerta al Re Vittorio Emanuele e si tenta di riannodare le fila con il «bel mondo». Ma i tempi non sono più propizi per gli augusti ospiti e quindi le strutture si convertono rapidamente in centri sanitari; in pochi anni l'aspetto della città cambia e acquista le caratteristiche che manterrà poi fino alla fine degli anni cinquanta del secolo scorso. Nel 1933 Arco conta già tredici sanatori attivi, per un totale di 1.050 posti letto (Sezione tridentina della Federazione nazionale per la lotta contro la tubercolosi, *Atque fracta sed licata hic refleret*, 1933); nel 1954 il dottor Domenico Sartori, primario illustre che prestò cure in diversi sanatori arcensi, nella pubblicazione *Itinerari della salute: Arco, centro climatico di cura* cita ben 23 sanatori attivi sul territorio, per una presenza media stimata in oltre 2.500 ricoverati e circa 700 persone in servizio nei sanatori e negli ospedali.

I sanatori sono stati pertanto una risorsa essenziale nella cura di una malattia che fu un vero e proprio flagello per la popolazione, specie per i più poveri. Ma sono anche una risorsa essenziale per l'economia di Arco. L'industria del forestiere si trasforma quindi in imprenditoria sanatoriale: le possibilità della medicina non sono molte per la verità e proprio al clima mite e solare di Arco ci si deve affidare per avere successo nelle cure. Una dieta adeguata (che sostituisce in molti casi malnutrizione, quando non vera e propria fame), le estati fresche e ventilate e gli inverni miti possono fare il miracolo di restituire la salute. Arco diviene una meta della speranza, vana per molti, ma felice per alcuni.

Nel fiorire del Kurort, Arco si era pregiata della presenza di esponenti di prestigio della nobiltà mitteleuropea – dall'Arciduca Alberto, a Francesco II di Borbone, Re delle Due Sicilie, agli esponenti della famiglia d'Asburgo (ad esempio Carlo d'Asburgo, che poi diventerà l'ultimo imperatore d'Austria), ai

granduchi di Toscana, al principe Maurizio di Sassonia – e anche di grandi artisti di fine Ottocento – come Rainer Maria Rilke, Paul Klee, Alexander Scriabin. Ma anche il tempo dei sanatori non è meno ricco di visitatori: costretti dalla malattia invece che dall'amore per il viaggio, si incontrano e si incrociano a vite e destini diversi, che lasciano sempre un segno importante. Si trovano ad Arco il pittore Scipione (Gino Bonichi) e Vasco Pratolini, autore di alcune pagine di una bellezza struggente; ma anche altri personaggi trentini, come il pittore Oddone Tomasi, o personaggi di fama, come l'attore Amedeo Nazzari. Arco resta sempre luogo di incontri e di passaggi, la sua aria è sempre mite e salubre, è una speranza di salvezza.

Ed è anche una speranza per accrescere il benessere degli arcensi; con una situazione economica disastrosa a livello mondiale, con l'Italia in ginocchio per l'autarchia imposta dal regime fascista ed una corsa sfrenata per la crescita del potenziale bellico e l'incremento delle colonie, gli anni trenta sono segnati dal ritorno della fame. I ceti più bassi, i contadini specialmente, non riescono a sfamarsi, l'economia è di sopravvivenza: molti, specie le donne, cominciano quindi a lavorare nei sanatori o nell'indotto (lavanderie, trasporti, forniture) e riescono a sfamare le famiglie. La presenza costante della terribile malattia non fa comprendere pienamente alla gente comune che i sanatori non sono un segno di miseria, ma in realtà sono il mezzo per crescere economicamente e solo più tardi, in anni recentissimi, questa considerazione ha prevalso sulle altre. I sanatori sono stati una ricchezza culturale, per la presenza di grandi persone che hanno dimorato e vissuto qui, e ricchezza materiale, per il lavoro e le risorse che il loro operare ha portato in Arco: un periodo quindi ricco, sfaccettato e complesso, che in questa opera di Beatrice Carmellini, edita dal Museo storico in Trento, possiamo ancora una volta comprendere ed approfondire, attraverso la testimonianza diretta, le voci di chi ha visto e vissuto.

Desidero quindi ringraziare quanti hanno lavorato e creduto in questa operazione, sostenendo un progetto che l'Amministrazione comunale di Arco ha sempre portato avanti con interesse e considerazione e fra questi in particolare l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e il dottor Rodolfo Taiani, che per conto del Museo storico ha curato l'edizione con impegno e dedizione. Mi auguro che tanti troveranno il tempo per approfondire un aspetto ancora un poco misconosciuto e frainteso della storia arcense e che questo sia anche occasione per apprezzare, tutelare e conservare tutte quelle caratteristiche di salubrità e bellezza del paesaggio che hanno segnato Arco nel corso della storia e l'hanno resa qual è, città con la vocazione del benessere.

Storie di confini invisibili

Forse il tema che sento di più leggendo queste pagine su Arco è quello dei confini. Una connessione, che non riesco a chiarire del tutto, mi porta in Bosnia e negli orrori delle nuove guerre. Un altro percorso mi spinge verso i blasoni collettivi (la sputacchiera d'Italia) e il loro destino nel mondo dei media, dove essi declinano, imbarazzano o vengono rivendicati e quindi verso il tema del dolore nel ricordo e nell'investimento verso il futuro.

Lo straniero interno

Il primo tema sul quale Arco ci insegna e ci interroga è quello della differenza, del normale e del diverso, dell'immagine dell'altro, e soprattutto dei confini invisibili che si tracciano tra coloro che appaiono sani e lo sono e coloro che appaiono sani ma non lo sono: una erosione li separa, vissuta dagli stessi protagonisti della malattia che interiorizzano l'espressione proverbiale, usata come etichetta negativa contro di loro, della «mela bella di fuori e marcia di dentro». Ci sono delle pagine di Franz Fanon sulla interiorizzazione dell'immagine del colonizzatore da parte del colonizzato che ricordano questo trasferimento di immagini: lo stigma riconosciuto da chi è stigmatizzato.

Immagino scena di vita che ricordano manierati film d'epoca, gente nei giardini, gente nei bar, ma i bambini imparano a capire subito, per imparare a vivere in quel mondo, che confini invisibili separano i sani dai malati, i pericolosi dagli innocui, e questi confini diventano confini «moralì». I bacilli sono oggetto di credenza (io ci credo, io non ci credo) o di terrore, le paure arrivano a vederli – come può essere ogni contagio – come oggetto di vampirismo, i portatori come gli untori. I bacilli – non visti – separano gli esseri umani, negano la loro uguaglianza.

Ma il mondo che qui si ricorda è un mondo pragmatico, in cui questa diversità-malattia è anche una risorsa, una possibilità di accesso a un mondo monetario che è anche il mondo del progresso e della modernità. I pazienti «oggetto di lavoro» vengono da molti luoghi, aprono gli orizzonti e incrementano i redditi, il loro contagio è anche il rischio della modernità, il baratro tentatore delle comunità tradizionali che sono tentate dal ritmo fascinoso del cambiamento. Il loro contagio è il rischio di impresa per le aziende che li ospitano in un'anticipazione di azienda sia sanitaria che turistica. Così il pericolo è anche un bene, produce cambiamenti, culture del transito e in transito, nuove socievolezze, produce invidia dei paesi vicini, di coloro che non ne usufruiscono.

Così è la storia, complessa e contraddittoria nei suoi vissuti, nella storie che plasma. Sarebbe troppo semplice se non fosse così. E sarebbe troppo semplice oggi negare, o rinnegare. Meglio apprendere, imparare.

Lo «straniero interno» è una figura della nostra vita sociale, delle nostre paure, della nostra psiche ed è anche una figura della realtà del mondo, della necessaria diffidenza di chi affronta la quotidianità della vita investendo sul futuro. Eroica o marginale, segreta o affascinante, la figura dello straniero nella sua coniugazione di «straniero interno» è tra le più difficili da gestire con misura. Può facilmente mutare in quella del traditore, dell'ingrato, e quindi del nemico nascosto. Lo straniero interno non suscita razzismo perché è della stessa pasta fisica, ma sospetto, diffidenza, chiusura, immaginazioni di alterità: come nella storia europea gli ebrei, gli zingari, i viaggiatori, quelli che vengono da lontano come la donna del film *Chocolat* e del film *Il pranzo di Babette*, dove la paura si risolve nella «comunione» del cibo. Comunione difficile invero ad Arco, dove proprio nella bocca, nei bicchieri, i bacilli dividevano gli uomini in diversi tipi di mele dalla apparenza comune.

Dove ci sono questi problemi l'esperienza del mondo è – inevitabilmente – più intensa e complessa. Chi li ha vissuti è più vaccinato a una vita complessa, è più «chiamato» a testimoniare l'esperienza. Così come racconta di sé Beatrice Carmellini, assumendosi il dovere della narrazione come il Vecchio Marinaio della Ballata di Coleridge: la malattia come *chance* familiare, il contagio come vendetta del destino o invidia degli dei (con il contagio l'indigeno cambia «popolo», «tradisce» la sua comunità ed entra nella comunità dolorosa e notturna dei malati), il ritorno alla sanità e alla comunità nativa e l'incontro d'amore con un ammalato. Beatrice entra ed

esce dai confini, il suo tragitto la chiama al racconto come un obbligo, la sua cultura è una cultura in transito, in movimento, è una indigena che si fa straniera, una straniera che ridiventa indigena e come indigena mescola la sua vita e la sua discendenza in modo definitivo con uno straniero. L'antropologia contemporanea è un elogio costante delle figure del meticcio, della contaminazione, dell'ibridismo, del transito, dell'esperienza transfrontaliera. Figure che qui, ad Arco, nel confine tra metafora e letteralità rischiano di essere sballate, ma ancora danno un senso di prospettiva.

Non siamo abituati a riconoscere le frontiere dentro le comunità, non ci sono passaggi a livello, guardie armate, il senso comune si deve misurare in una navigazione a vista, deve costantemente coniugare pericolo e possibilità, contatto e contagio. Il «bar» luogo elettivo della socialità è la più temibile zona di confine: frontaliera per destino la gente di Arco misura sui bicchieri il rischio dei bacilli, la opportunità della natura, la diversità di condizioni sociali, l'accesso alla modernità. L'altra zona di confine è dentro le istituzioni sanitarie: qui tutto il fronte sanitario è fatto di frontalieri a rischio, che passano facilmente «dall'altra parte». E così in un mondo abituato a pensare per ricchi e poveri, per operai e capitalisti, per contadini e cittadini, per noi e loro degli stati-nazione, si apre una diversa visibilità pratica e teorica, la malattia attraversa e «fa comunicare» i ceti sociali, e il mondo del noi e dei loro è imbricato e connesso da vari e complessi legami di distanza e di comunanza, benedetti e bestemmati.

È chiaro perché mi fa pensare alla Bosnia? Lì d'un tratto i cari vicini e amici del condominio sono diventati «diversi» *da sempre*; si era dimenticato che erano bosniaci o che erano croati o che erano serbi, che durante la prima guerra mondiale i loro antenati erano stati così e cosà, che erano cristiani, musulmani, ortodossi, che erano nemici ed ora improvvisamente tutti se ne ricordavano. È la manifestazione dello straniero interno come nemico, una manifestazione che inquieta ancora la coscienza contemporanea, una esperienza terribile di costruzione della diversità dietro l'uguaglianza. Di odio per la diversità e di morte del diverso fuori di noi e in noi. L'esperienza di Arco mostra una capacità più ricca di gestire i confini e di riconoscere se stessi nei processi di transito. Una sorta di cicatrice nella memoria collettiva che può essere riaperta come memoria ammonitrice, che ha da insegnare a noi lontani e a loro vicini: loro nipoti o figli. Il volume ci racconta dall'interno questa particolare esperienza del mondo, tra saggezza e dolore, e ci fa assistere allo spettacolo straordinario della vita

riconiugata, rievocata dall'interno di esperienze morali umane che si incarnano nella voce di chi racconta e con loro nel presente teso a diventare eredità del futuro.

Purezza e pericolo

L'antropologia ha riconosciuto da tempo il valore simbolico delle classificazioni, dell'ordine che il pensiero umano costruisce sul mondo naturale e fa diventare regola della vita culturale. L'antropologa britannica Mary Douglas ha dato come titolo a un suo classico libro *Purezza e pericolo*, e lì parla soprattutto della Bibbia, degli animali puri e di quelli impuri, commestibili e non commestibili, e dell'ordine che il testo cristiano ed altri – scritti e non – di altri popoli costruiscono per rendere il mondo transitabile e sensato. All'apparenza anche il mondo di Arco appare così solcato da confini e contrasti marcati, ma se si vede con attenzione esso si presenta piuttosto come una mobile polifonia. Nei racconti si vede una grande mobilità di percorsi, migrazioni in Texas e in Boemia, arrivi da Sud e da Nord, spostamenti dalla campagna alla città. Nei racconti si vede una grande esperienza di «genere»: sono le donne in grandissima misura (dalle sorelle Nacson alle ultime aiutanti di casa di cura) a vivere il sistema sanitario come una risorsa sia di benessere che di autonomia, sono loro stesse le più esposte a cambiare fronte.

Il mondo di Arco si presenta quindi piuttosto con le «classificazioni politetiche» che complicano i percorsi dell'ordine che non con quelle binarie e rigide delle grandi religioni e delle grandi teorie strutturaliste. Per questo insisto nel considerarla una esperienza complessa della quale rivendicare il valore e il significato, magari riconoscendo oggi nella gente una apertura, una attenzione alla varietà maggiore che in altri luoghi. Le donne si emancipano per bisogno e lo fanno nel dolore e nella paura, ma sarebbe limitante veder la loro solo come un'esperienza negativa; vedendola dal presente e guardandola con la «pietas storica» con cui possiamo vedere il passato riconciliato, essa si disegna come diversità positiva, come capacità di entrare anticipatamente nel moderno e di viverlo senza ideologia.

Gran parte della letteratura sulla «cura» è letteratura sull'alterità, sulla socievolezza, sulla scoperta dell'altro e di noi come altri. E i racconti mostrano perfino una chiara nostalgia verso quel passato di città sanatorio o «sputacchiera», davanti a un presente di cementificazione e di perdita di

memoria e di esperienza intersoggettiva. La letteratura sul termalismo ad esempio segnala nel tempo sospeso della malattia e della terapia (nella doppia cittadinanza del curato) un principio critico, una capacità di rileggere il mondo e le sue gerarchie di valori. *La cura* di Hermann Hesse è dedicata alla scoperta di sé come altro attraverso un processo di distinzione sdegnosa dagli altri (io non sono come loro) e di riconoscimento solidale infine di sé in loro. Da Thomas Mann a Salvatore Satta i sanatori sono luoghi di riflessione sui destini. Per Ettore Guatelli, museografo parmense, affetto da tubercolosi ossea, i sanatori sono stati il *gran tour* di un ragazzo contadino, luoghi della sua curiosità per la vita degli altri, per la scoperta della varietà degli uomini e dei loro mondi, viaggi avventurosi e raccontabili. Molti comuni oggi rivendicano i blasoni negativi ch'ebbero in passato. È come rivivere la propria storia e riconoscerne comunque la particolarità, l'originalità, la ricchezza di differenza. Mi colpisce che molti comuni che furono teatro del grande brigantaggio ottocentesco facciano musei dedicati a questi temi e che ricostruiscano genealogie degli abitanti di oggi che si riferiscono ad antenati briganti. È stata la storiografia critica che ha aiutato a rileggere il brigantaggio con minore semplificazione, ma anche il desiderio della gente di avere una identità propria e non altrui, di dire: noi discendiamo dalla nostra vicenda e non siamo figli del televisore e dell'asfalto dell'autostrada. A Siena, nel gioco che oppone le diverse contrade e dà vita alla grande gara e festa del Palio, ogni contrada rivendica con orgoglio il blasone negativo che le attribuisce la nemica o l'altra; e così quelli dell'Oca, stigmatizzati come «infami» in qualche parte del passato, cantano «siamo dell'infamona i più forti della città». L'identità è questo gioco mobile di passato e futuro, in cui ci si costruisce e ci si scioglie nell'agire, si riconoscono o si scoprono e si affermano continuità che ci hanno fatti come siamo e si cerca con quelle di cambiare. Si usa il passato anche negativo per dirci noi – diversi da altri – oggi.

Arco raccontata dalla gente è un nodo complesso della storia comune, più complesso di altri, ci si intreccia la storia della scienza e della medicina, la storia delle credenze della gente e delle credenze della scienza, la relatività dei saperi e la centralità dei corpi. È una sfida alla banalità e al senso comune, e rende pervasiva la saggezza del *memento mori* come parte della vita. Le sue storie sono *tranches de vie* ma anche *tranches de mort*. Il suo dolcissimo microclima evoca la villeggiatura prima del turismo, le prescrizioni familiari e dietetiche, cosa fa bene e cosa fa male per varie gene-

razioni. Il suo dolcissimo microclima costruisce la sua diversità oggi percepita come negativa da molti (la sputacchiera). Ma la sputacchiera è emblema di un'epoca dell'igiene che la mia generazione ha visto dappresso e che è poi scomparsa; in essa quello che oggi appare un oggetto incredibile e imbarazzante era un arredo diffuso, ci si raccontavano sopra storielle, era – come la sigaretta – un demarcatore epocale che sarebbe vile dimenticare. Così antropologia e storia della salute e antropologia del rischio, antropologia della morte e antropologia della frontiera, antropologia della memoria e dell'oblio si inseguono e si attraversano nella memoria della gente di Arco, la cui vita è buona per pensare le altre e il mondo, e ovviamente, per ripensare le proprie, con l'orgoglio della storia.

Le voci dei suoi cittadini ci guidano, come agenti di viaggio, dentro i vicoli di una memoria forte, dentro un passato che si attiva con dolore, come dire che è stato vissuto davvero e non in un film di *revival* e che le tracce sono vere. In questo le voci, che si mettono in scena e in gioco e che noi ascoltiamo per metterci anche noi in gioco e nella scena del confronto, quelle voci che noi chiamiamo «fonti orali», disegnano una specie di polifonia aperta e istruttiva, pronta a insegnare a noi che leggiamo da lontano, e a riconnettere fili e fare bilanci a chi sta vicino nello spazio ma si è allontanato nel tempo delle generazioni. Polifonia per giovani futuri che vogliono sapere la loro storia. Il lettore lontano che si è immedesimato nei racconti, che ha condiviso dolori e gioie dei narratori, all'uscita è diventato più ricco, forse anche un poco più saggio, e ringrazia.

PIETRO CLEMENTE
antropologo e scrittore
Università di Firenze

Arco di storie

Arco, cittadina annidata tra le ossa della terra, gode, unica nel Trentino, di un dolcissimo microclima. Qui vennero i ricchi e gracili figli della Mitteleuropa asburgica: attorno al *Kurort*-chioccia rampollano le ville degli abbienti e gli alberghi loro destinati.

L'età d'oro della città è legata nella memoria storica al *mal sottile*, la consunzione, la tisi. Essa è ben documentata negli scritti degli eruditi, tra i quali ci limitiamo a citare qui Albino Tonelli.

Il crollo dell'Epoca Bella stende una mano di grigio piombo su questi sfavillii da lampadario a gocce, piombo di guerra, fino a giungere ai resti dell'Italietta del fascio, rivestita di princisbecco che lascia in eredità lutti e miseria.

La fame e i patimenti degli italiani del secondo dopoguerra sono la coltura ideale del bacillo di Koch, ed Arco torna ad essere il luogo della cura per eccellenza di questo male che, spogliato degli orpelli verbali, diventa semplicemente e terribilmente la tbc.

Quelli che circolano a frotte nei corridoi dei sanatori e nelle strade della città, ora, non sono più i pochi nobili e letterati che preferiscono le prestigiose case di cura svizzere, ma i molti, gente comune e spesso povera, proveniente da ogni parte della penisola. Arco si riempie di *'italiani* portatori di una malattia contagiosa e spesso esiziale, ma anche portatori di occasione di lavoro per gli abitanti: medici, personale ospedaliero, commercianti. Le donne, in particolare, escono dalle famiglie e guadagnano una loro sofferenza autonomia.

Questo libro, particolare e coinvolgente, parla di loro e fa parlare loro. L'autrice raccoglie lunghe ore di intervista e le cuce a brani con mano leggera, occhio attento e cuore partecipe, usando con discernimento la sua formazione di analista di storie di vita, che le permette tra l'altro di inserire a prolusione brani eminentemente tecnici (ma mai tecnicistici); essi spiegano al colto e all'inclita le differenze e le similarità riscontrabili tra

Storia e storie: la prima nata dalle seconde, le seconde che vivono come cellule della prima. I ricordi dei narratori sono filtrati dal setaccio irregolare della memoria personale, e come tali diventano portatori di un particolare e non secondario tipo di verità: la verità del 'come' si è dipanata la loro esperienza, unita naturalmente alla verità del 'cosa', quella più unanimemente riconosciuta, la verità dei fatti oggettivi.

È un intreccio di sguardi tra il *dentro* dell'istituzione sanatoriale e il *fuori* dell'abitato, tra i sani che rischiano la malattia e i malati che arrancano verso la guarigione.

Queste *tranches de vie*, che sono anche *tranches de mort*, sono esposte da tutti in tono piano, con una semplicità che rende ancora più agghiaccianti le vie crucis rappresentate dall'internamento, a volte lunghissimo, e dalle cure, spesso dolorose e intrusive, quali la toracoplastica o i rifornimenti d'aria alle cavità pleuriche.

Sono conversazioni che riportano alla luce Arco come era vista dai suoi abitanti, residenti o ospiti, e da quelli del circondario: una «bisera», un'*enclave* di esseri velenosi e pericolosi, una tana di serpi. Nello stesso tempo sono parole che si fanno incantevolmente commoventi quando descrivono la compassione umana verso quei malati mostrata da molti tra gli arcensi, l'affetto che sboccia dopo iniziali diffidenze; l'amore anche, che porta alla creazione di nuove famiglie tra i sopravvissuti al male e chi di loro si è preso cura.

Una situazione anomala, quella di Arco, in cui i sanatori sono mescolati al tessuto urbano e non isolati come in altre realtà di cura; i malati escono, i loro percorsi si intrecciano a quelli degli abitanti, nascono problemi inediti, quali quelli delle tazzine e dei bicchieri...

Con l'avvento degli antibiotici, all'inizio rari e carissimi e quindi distribuiti secondo l'usuale ingiustizia di ceto, le degenze si fanno sempre più brevi, le guarigioni aumentano in maniera esponenziale, i sanatori, croce e sussistenza della città, chiudono.

L'ultima parte del libro è una virtuale tavola rotonda: che fare di queste strutture, belle e importanti? Come salvarle prima che si degradino definitivamente? E quale identità si propone questa città, il cui clima salvifico rimane la principale risorsa? Anche qui sono i protagonisti che parlano, quelli che l'hanno vissuta e amata negli anni del rischio e che ancora la vivono e la amano.

Cronistoria di un'idea

«[...] ed io sosto
pensandomi ferma stasera
in riva alla vita
come un cespò di giunchi
che tremi
presso quest'acqua in
cammino»¹.

Questo lavoro nasce in prima istanza dall'amore e dal desiderio. Dal mio amore per Arco e dal desiderio di lasciare un piccolo contributo nella memoria storica di questo paese attraverso la voce della sua gente, della gente comune. È come quando hai avuto l'innamoramento più importante della tua vita e non vuoi buttarne le lettere, i frammenti di diario, i piccoli ricordi che lo hanno visto nascere, crescere e non accettano di lasciarlo morire.

Su Arco città-giardino, città di cura, memorie asburgiche, lontane storie di battaglie, di conti, di castelli e chiese, e delle sue varie trasformazioni, molto è stato scritto, con estrema accuratezza e passione di ricerca: sono grata ai molti studiosi che se ne sono occupati, e sento come ricchezza e patrimonio anche mio tutto ciò che essi hanno portato e continuano a portare e riportare alla memoria.

Ho sempre amato le storie, fin da piccola ero incantata dai racconti delle persone adulte che mi circondavano. Storie vere o inventate, storie di lavoro, di quotidianità, pettegolezzi, avventure, eventi grandi e piccoli, sempre ascoltavo attenta, costruendomi mappe mentali ricche di situazioni a volte stravaganti.

Da questo penso sia nata l'idea della ricerca, dal desiderio di sentire ancora raccontare «quelle» storie che avevo ascoltato con mente bambina, per rievocarne l'eco, scoprirne la diversità di senso, poterle condividere e anche restituire: a chi le ha narrate e alla città.

¹ Pozzi 1989: 56.

La realtà che mi ha circondata negli anni della prima crescita e sviluppo è stata quella del periodo in cui ad Arco c'era la massima densità di case di cura e sanatori, il periodo appunto del «Centro Sanatoriale»², ossia dalla fine della seconda guerra mondiale all'inizio degli anni settanta.

Sembra ora un periodo buio e senza memoria, quasi troppo breve per essere stato importante. Forse influente nel percorso dell'identità storica del paese o forse soffocato dal mito più importante e precedente, quello del quale si può parlare con orgoglio e vanto, il tempo in cui la frequentazione della città era fatta di nomi famosi, di gente ricca, nobile, accompagnata da sfarzo ed eleganza.

Ecco allora la volontà di rintracciare e ritessere la memoria di anni più vicini, di farne raccontare i ricordi da chi c'era e ancora c'è.

In quegli anni, come emerge dalle interviste, «il concentramento, su 5.000 abitanti circa di allora, cittadini di Arco e un 50% (2.000-2.500) ammalati di tbc» era «un rapporto pericoloso e pesante sotto due aspetti: l'aspetto sanitario e l'aspetto morale»³. Si consideri allora il tipo di inconsapevole cultura in cui crescono bambine e bambini che fin dai primi anni di vita hanno l'esperienza di madri, zie e parenti che lavorano nei sanatori: per queste bambine e per questi bambini è la normalità che i sanatori ci siano e che diano da mangiare. Si pensi all'esperienza di bambini e bambine che vedono donne e uomini riempire la città e passeggiare a frotte, bighe-lonando nei giardini e nelle strade: dentro la testa la raccomandazione dei genitori di stare alla larga da questa gente, di stare attenti, di non fermarsi, di non accettare nulla e non andare a giocare nei giardini del centro.

Probabilmente nel modo più innocente e inconscio possibile, ma a livello di formazione del mondo delle idee e dei giudizi, non può essere che quei bambini e quelle bambine si chiedano come mai, se il lavoro nel sanatorio è normale, la gente che ci sta dentro non è invece normale, anzi pericolosa? Forse che anche i genitori sono in pericolo? Forse che quelle persone sono cattive?

Si pensi ancora ai discorsi che i bambini e le bambine udivano fare dai grandi e si tenga presente che essi sono nella fase primaria della loro for-

² «Un periodo storico, per Arco, con luci ed ombre, che mi auguro sia studiato, fra breve, in tutti i suoi aspetti: economico, scientifico, morale e culturale» (cfr. IOPPI 2000: 41).

³ Come riferisce uno dei nostri testimoni.

mazione, quindi assimilano dati e li traducono in base alle loro conoscenze e sfere percettive, precipue dell'età infantile: parziali, sommarie, a volte distorte o arricchite da immaginazione. E quali erano questi discorsi dei grandi? Riguardavano la quotidianità dell'occupazione e delle relazioni che dentro e fuori l'ambiente di lavoro i grandi vivono. Le storie. Storie di vita. E queste sono le storie che non voglio vadano perse.

Perché sono bellissime e vanno raccontate dalla viva voce dei protagonisti. Sapendo che sono storie vissute e pertanto vive e vere solo per la realtà soggettiva.

Perché, al di là della questione se il passato ricordato dalla gente comune che lo racconta con le sue parole sia più o meno vero di quello della memoria ufficiale, è certo che la versione del passato narrata dai soggetti che l'hanno vissuto possiede sempre una carica morale e culturale che non può essere tralasciata⁴.

Perché l'attenzione alle storie narrate dalla gente diviene conoscenza del modo con cui la comunità locale scrive e descrive se stessa e, mentre mostra la funzione concreta della memoria, impedisce nello stesso tempo che essa venga sterilizzata o cristallizzata, privata così della componente emotiva e affettiva che le co-appartiene⁵.

Perché è attraverso la storia raccontata in prima persona che si scopre e allo stesso tempo si crea e ricrea la relazione della gente con l'ambiente in cui vive, ha vissuto e «fatto mondo»⁶.

Perché memoria e città sono due termini che interagiscono, che rimandano l'uno all'altro. La nostra città, come tutte le città, è piena di tracce silenziose, di segni: gli edifici cadenti, un muro, un giardino, una scritta semi cancellata, che parlano e raccontano di un passato, remoto come il nostro castello, ma anche recente come l'Argentina o il Sanaclero⁷. Sono questi i racconti delle *città invisibili*⁸, reticoli nascosti o confusi di relazioni ed eventi che trasformano lo spazio fisico della città, ma anche ne disegnano le coordinate per progettare il futuro, formano il pensiero della gente, l'educazione, la mentalità e la cultura.

⁴ JEDLOWSKI – RAMPAZI 1991.

⁵ TOTA 2001.

⁶ CAVARERO 1998.

⁷ Due esempi di edifici che ancora stanno a testimoniare la presenza delle case di cura.

⁸ CALVINO 1993.

Quella che voglio cercare è la dimensione profondamente affettiva della memoria, perché è attraverso l'affettività che si attivano i processi della cognizione e di quell'apprendimento consapevole che forma e dà forma a sé e al mondo. L'idea di questa ricerca stava dunque da molto tempo nei cassetti dei miei progetti da realizzare.

Al fondo di essa vi è la mia storia personale, tessuta *dentro e con* la storia dei sanatori, come emergerà nel corso delle narrazioni.

Di grande stimolo sono sempre stati gli eccellenti studi condotti sulla storia di Arco e via via pubblicati in interessantissimi volumi corredati da documenti, testimonianze storiche e illustrazioni d'epoca da Romano Turrini, Mauro Grazioli, Cesare Bertassi, Albino Tonelli, Marta Marri Tonelli, apparsi sulla rivista *il Sommolago*⁹, *Judicaria*¹⁰ e su *Comunità viva*¹¹ dove Selenio Ioppi descrive e illustra le vicende degli edifici che costituivano appunto le «Case di cura».

Il desiderio da solo non era però sufficiente per realizzare una ricerca diversa da quelle già svolte riguardo la storiografia della nostra città. Gli strumenti metodologici sono scaturiti da alcune circostanze favorevoli.

Dopo gli anni di insegnamento nella scuola elementare ero stata coinvolta dal professor Lucio Pinkus¹² in percorsi educativi inerenti la formazione degli adulti. Questo nuovo impegno mi impose un approfondimento di studi che riguardasse la pedagogia degli adulti. Fu così che incontrai i testi del professor Duccio Demetrio¹³ e infine lui stesso, che chiamai ad Arco a tenere un seminario sul metodo autobiografico presso l'Istituto Padre Monti. In quel periodo il professor Demetrio stava progettando con Saverio Tutino¹⁴ la costituzione di quella che diventerà, nel 1998, la Libera università del-

⁹ *il Sommolago* rivista quadrimestrale d'arte storia e cultura curata dall'Associazione «il Sommolago».

¹⁰ Quadrimestrale di informazione a cura del Centro studi Judicaria.

¹¹ *Comunità viva*, bollettino bimestrale della Parrocchia Santa Maria Assunta di Arco.

¹² Già ordinario di psicologia dinamica all'Università La Sapienza di Roma e all'Università di Venezia, membro del Comitato nazionale di bioetica, autore di numerose pubblicazioni nell'ambito della psicologia medica e della psicoterapia psicoanalitica.

¹³ Ordinario di pedagogia degli adulti dell'Università degli studi di Milano-Bicocca, autore di numerosi testi ampiamente citati in bibliografia, Presidente della Libera università dell'autobiografia di Anghiari.

¹⁴ Giornalista, storico, studioso; è colui che ha inventato e fortemente voluto l'Archivio diaristico nazionale di Pieve Santo Stefano e ne è tuttora appassionato animatore. Per maggiori informazioni cfr. il sito: <<http://www.archiviodiari.it>>.

l'autobiografia di Anghiari¹⁵, progetto al quale mi invitò a partecipare. Questa fu dunque la chiave che aprì il mio cassetto per ancora nuovi progetti: dopo la costituzione della Libera università dell'autobiografia ne frequentai la scuola biennale di formazione in metodologie autobiografiche e altri anni di approfondimenti mirati e di specializzazione.

Queste esperienze mi hanno ulteriormente motivata e stimolata al lavoro di ricerca richiesto dal presente studio, garantendomi gli strumenti teorici e scientifici per l'impiego di una metodologia di tipo qualitativo nella raccolta di testimonianze e storie di vita.

A questo punto è stato elaborato il progetto che, presentato all'Assessorato alla cultura del Comune di Arco, è stato accolto e finanziato. Di questa possibilità sono grata all'assessore dottor Ruggero Morandi e al direttore della Biblioteca civica «Bruno Emmert», dottor Giovanni Zampiccoli.

Ha collaborato a questa ricerca Sara Maino. Sara si è occupata della raccolta e della trascrizione da nastro delle interviste e ha svolto con fervore creativo la parte concernente le ricerche storiche d'archivio. Prezioso è stato l'apporto del suo entusiasmo e della sua determinazione lungo tutto il percorso della ricerca. Appartenendo a una generazione posteriore alla mia, mostra cosa possa significare per coloro che sono venuti dopo l'ascolto dei racconti dei più anziani.

BEATRICE CARMELLINI

¹⁵ Per informazioni dettagliate cfr. il sito: <<http://www.lua.it>> dove si possono trovare anche tutte le notizie relative alla formazione e ai vari approfondimenti.

Il significato della mia collaborazione

La proposta di collaborazione a questo libro è giunta in un periodo della mia vita in cui alcune disposizioni «fisiologiche», quali la curiosità e un acceso desiderio di conoscere e di viaggiare, hanno trovato le condizioni favorevoli per attecchire nella terra in cui sono nata e cresciuta; queste disposizioni sono dunque diventate una ricerca sulle mie proprie radici.

Con la possibilità di volgere l'occhio più vicino, in una sorta di movimento interiore, una rotazione verso di sé e su di sé. Così il limite geografico rappresentato dalla corolla di monti che ci circonda veniva a costituire per me non più la soglia da varcare per accedere all'infinità del mondo esterno, ma si è andata configurando come nicchia, culla di valori, storia e storie da conoscere ed approfondire.

Assumere l'argomento dei sanatori dal punto di vista di chi per motivi anagrafici non ne ha vissuto la realtà, è stato quasi un addentrarsi nella coltre evanescente di un periodo, quello degli anni cinquanta/sessanta, in cui la cittadina venne definendo la propria identità; accorgendosi, però, di mancare di quel senso storico, più naturale forse nelle generazioni che hanno più a lungo vissuto. Così la sensazione che si percepiva già dalle prime interviste era quella di parlare di un periodo storico sensibilmente lontano, lasciato alle spalle da una accelerazione fulminea dell'evoluzione e rimasto a giacere da qualche parte, in attesa di venire riconsiderato.

Dei sanatori non sapevo molto, anzi, quasi nulla. Certo, osservavo con stupore questi grandi edifici abbandonati, vuoti e tetri, ma alle mie domande su cosa fossero giungevano risposte elusive: «Era un sanatorio, si chiamava Argentina», cui seguiva un chiuso silenzio, come se in sospenso rimanesse una storia invisibile, da tacere: i sanatori erano i protagonisti di storie «marchianti» su cui era meglio lasciar cadere il velo dell'oblio? Volti del passato, conosciuti nell'infanzia e appartenuti al cerchio delle mie so-

relle maggiori, voci lontane, ricordi di fatti trascorsi nella Arco sanatoriale, aneddoti piccanti o bizzarri, erano echi distanti nella mia memoria, che facevano parte di un ieri d'altrove e d'altrui.

Questa rivisitazione del passato di una città si forma ora come riconoscimento e ricordo anche del mio passato personale, essendo inevitabilmente l'uno intrecciato all'altro.

Attraverso questo lavoro incontro oggi, con nuova consapevolezza, quelle atmosfere abbozzate di cui ebbi sentore nell'ascolto dei racconti degli adulti di allora; riscopro lo stupore infantile, quello stupore che origina curiosità e desiderio conoscitivo¹ e che si nutre della scoperta di connessioni e tasselli mancanti o confusi che, ricollegati agli altri intrecciando passato e futuro chiariscono e identificano i passaggi del farsi adulti.

La costruzione dell'identità, infatti, è un processo di formazione che avviene nella tessitura di una trama ricca di significati, che restituiscono il senso di chi io sia e che cosa faccia. Ecco perché «le storie sono vasi per portare significato»².

Scoprire una città di cui si è sempre fatto parte in modo quasi inconsapevole significa rischiare quel velo nebuloso che caratterizza il non-sapere, il non-ricordare o il non-avere-memoria di un luogo, del quale curiosamente molti segni visibili sono invece letti con maggior fortuna e conoscenza dall'occhio forestiero. Segni e simboli che, diventati parte integrante del paesaggio, soggiacciono all'oblio, alla forza dell'abitudine di chi li osserva come osservasse la propria casa o un prolungato rapporto intimo, senza più il gusto della scoperta.

Molti sanatori sono oggi edifici fatiscenti, altri sono stati trasformati, perdendo la loro identità originaria, ma la loro storia è custodita nei ricordi delle nascite precedenti la mia, nei loro vissuti.

Coloro che sanno, che hanno memoria degli eventi trascorsi, costituiscono il ponte, il raccordo tra generazioni, offrendo la possibilità di conoscere ascoltando, di riflettere sulle proprie radici culturali e di progettare il futuro apprendendolo dal passato.

A chi possono interessare storie di cinquant'anni fa? E soprattutto, le storie di vita di gente della propria città? Questa ricerca rischierebbe di sembrare

¹ HERSCH 2002.

² TAYLOR 1999: 67.

tanto eccentrica quanto estemporanea, oppure esclusiva competenza di ricercatori storici. Ma noi siamo anche le storie che ci hanno preceduto e siamo quelle che ci seguiranno.

In alcune delle interviste realizzate si scopre, ad esempio, una «vocazione ospitale» di Arco, che come vedremo ha origini ben definite e motivi marcati da una peculiarità impareggiabile, quella climatico-geografica, che si svela grazie alla storia, alla tradizione e alle relative fonti. Tra le fonti quelle orali costituiscono un punto fondamentale: sono le storie di vita, ossia le «opinioni», i punti di vista degli intervistati, le loro conoscenze, che sono frutto di dati storici e, a loro volta, di altre «storie» ereditate dal passato.

Le storie costruiscono comunità, come i *filò* un tempo.

Il viaggio verso la riscoperta delle proprie origini comporta un rinnovarsi di vita, di rapporti e di relazioni umane dotate di senso. Significa divenire ingrediente di una comunità partecipando al suo sviluppo e alla sua evoluzione, contribuendo al bene dell'altro attraverso un'opera maieutica sull'altro e su di sé. Rievocare il vissuto di un individuo, portare in luce il suo pensiero, la sua opinione, la sua «verità», conservare la sua testimonianza, la traccia del suo transito su questo territorio, la trama della sua esistenza, che ha interagito e interagisce con le storie degli altri, fa emergere una potenzialità trasformatrice che attraverso lo sguardo sul passato illumina i percorsi di mutamento del presente.

Una volta introdotta al metodo della ricerca qualitativa, dell'intervista narrativa e della sua peculiarità di ascolto e registrazione di una storia di vita, la mia curiosità e il mio impegno si sono accresciuti. Intervistare abitanti del luogo, persone più o meno conosciute, oppure sconosciute ma in un certo qual modo familiari, ha reso possibile accrescere la mia conoscenza e comprensione e veder gradualmente affiorare racconti autobiografici, storia tra le storie. Per una arcana legge, la tendenza verso i racconti dei nostri luoghi attraverso questo metodo è incline alla sottovalutazione. Ma ognuno di noi ha qualcosa da lasciare: la propria storia. Perché le storie modellano il narratore e l'ascoltatore, la nostra esperienza e l'esperienza³. Questo emerge chiaro dalle interviste. Nelle interviste si crea un rapporto speciale di partecipazione e collaborazione alla storia di vita rappresentata: diventiamo testimoni del ricordo, collaboratori nella ricerca di senso.

Presenti ai silenzi – alle pause nel racconto dove entra, talvolta, e fa breccia una punta di dolore –, assistiamo all'apparizione improvvisa del ricordo, alla sutura nella memoria, alla gioia nel riaccendere scintille del passato e rivivere «come se fosse qui, ora» quell'istante. E ciò diventa dono di inestimabile valore. È come «vedere» non avendo vissuto: è il dono della storia, del racconto, della sua rappresentazione.

Narrare la propria storia di vita è un fatto quasi «sacro». È un aprirsi all'altro, consegnare un testimone, donare possibilità di ascoltare e ricevere attenzione. È passaggio di consegne dal passato al futuro attraverso il presente. Il riceverle è, ai nostri giorni, un atto di coraggio. O per lo meno, un atto di fede⁴. Lo è serbare i racconti, ricordarli e regalarli.

Gli anziani sanno tutto ciò.

L'eco della loro voce risuona nei nostri cuori, nel paesaggio, nel volto di una cittadina in cambiamento che ama ricordare e stupirsi di poter ricordare.

La storia del periodo sanatoriale di Arco degli anni cinquanta, come tutta la storia che l'ha preceduta, dalle origini romane, al Medioevo e ai Conti d'Arco, fino al *Kurort* (luogo di cura) è rilevante. Lo è a livello della formazione di una società e dei suoi membri; è, in particolare, l'evoluzione dell'impronta del *Kurort*, che prosegue ai nostri giorni nel carattere «sportivo» e «salutare» che la nostra cittadina offre come possibilità ai suoi visitatori. Questa ricerca non vuole essere né un'apologia del periodo sanatoriale né una specie di estrazione dello spirito della città dall'ombra della tubercolosi che sembra averla velata; propone invece una rivisitazione del periodo degli anni cinquanta, un vivere dentro le storie narrate dalle nostre intervistate e intervistati, respirandone le atmosfere. Queste storie sono anche radici culturali: raccogliendole le ho potute riconoscere.

«La tradizione, in cui affondano le radici della nostra identità culturale, non è un dato, ma appunto un compito: l'essere di ciò che siamo è eredità che non ci definisce deterministicamente, ma patrimonio di cui possiamo solo testimoniare di volta in volta e in luoghi definiti. E ogni testimonianza costituisce un'interpretazione, una specifica riattivazione che modifica la tradizione, le impedisce ogni fissità e proprio per questo la rende sempre di nuovo disponibile. [...]

⁴ TAYLOR 1999: 18.

La custodia delle proprie radici nel riconoscimento della territorializzazione che le definisce, protegge, indirettamente, le altre tradizioni dalla deculturazione conseguente all'esportazione di modelli estranei.

È vitale poter reinventare la propria tradizione: inventare non tanto nel senso dell'escogitazione artificiale e della pratica ibridante così diffuse oggi, quanto in quello dell'invenire, del ri-trovare le tracce e i frammenti di patrimoni culturali e simbolici gravemente danneggiati dall'ondata della modernizzazione, per farli di nuovo agire, nel contesto attuale, così da poter mantenere un profilo culturale singolare e riconoscibile...»⁵.

SARA MAINO

Ringraziamenti

Sono moltissime le persone che sento di dover ringraziare per lo svolgimento della ricerca e per la costruzione del testo narrativo che la riconsegna alla città.

Per prima devo ringraziare Sara Maino che ha aderito alla mia richiesta di collaborazione. Averla accanto, con il suo corroborante entusiasmo, la sua fresca curiosità, l'acuta e sensibile intelligenza, è stata una risorsa e uno stimolo durante tutto il percorso sia di ricerca che di costruzione del testo.

Con Sara ringrazio Quinto Antonelli e Rodolfo Taiani per il sostegno morale, i consigli *in itinere* e l'accompagnamento nelle indicazioni di percorso. È soprattutto grazie al loro interessamento e alla loro accoglienza che ne è resa possibile la pubblicazione.

Ringrazio l'assessore alla Cultura del Comune di Arco, dottor Ruggero Morandi per aver accolto e reso possibile il Progetto nella sua fase di studio e di ricerca e il direttore della Biblioteca civica di Arco, dott. Giovanni Zampiccoli per averne sostenuto la validità.

Ringrazio la Libera università dell'autobiografia: Duccio Demetrio, Pietro Clemente, Franco Cambi, Laura Formenti, Caterina Benelli, Ada Ascari, Anna Cappelletti, Linda Anzaldi, Ilaria Moroni, Tiziana Calzà e Renato Li Vigni. Tutte queste persone hanno contribuito alla mia formazione come studiosa e ricercatrice; i loro suggerimenti e consigli mi sono stati preziosi durante la costruzione del testo narrativo.

In particolare:

il prof. Pietro Clemente, che ha seguito fin dall'inizio l'impostazione della ricerca, per la sua disponibilità d'ascolto, la chiarezza nelle indicazioni e la grande umanità che ci ha donato;

la dott.ssa Caterina Benelli che ha contribuito con la sua supervisione alla costruzione della parte teorica del testo;

la dott.ssa Ada Ascari per la sua capacità tecnica e insieme creativa, la pazienza e l'impegno nel momento dell'*editing* del testo.

Ringrazio Donata Zoe Zerbinati per lo sguardo di particolare sensibilità, interesse e affetto con il quale ha seguito la correzione di tutto il testo e la sua ultima stesura.

Ed infine voglio ringraziare anche la mia famiglia: prima di tutto mia madre e mio padre che con il racconto delle loro storie fin dalla più tenera età hanno alimentato fantasia e desiderio; ma anche Giusi e Luca che, per i due anni durante i quali lavoravo alla ricerca, mi hanno sostenuta e aiutata.

Ma soprattutto, insieme a Sara, voglio ringraziare di cuore le persone che si sono prestate alla narrazione. Ad esse va la nostra riconoscenza più calda e affettuosa per averci accolte e, con grande sensibilità, aver offerto il prezioso dono delle loro storie a noi e alla città.

b. c.

PARTE PRIMA

Teoria e Metodo

«[...] un uomo è sempre un narratore di storie, vive circondato dalle sue storie e dalle storie degli altri, attraverso quelle storie vede tutto quanto gli accade; e cerca di vivere la sua vita come se stesse raccontando una storia»¹.

1. Una ricerca senza numeri

Tutte le ricerche nascono da una curiosità o da un problema. Esse procedono ad una raccolta di dati teorici o empirici e li valutano criticamente per dare una risposta, generalmente provvisoria, alla domanda iniziale; ogni tipo di ricerca richiede quindi la scelta di metodi di indagine definiti in precedenza, che siano adeguati alla natura e al trattamento del problema che si intende affrontare. «Fare ricerca significa, in un'ampia accezione, utilizzare un metodo rigoroso per affrontare un problema in modo critico»².

Tradizionalmente i metodi di ricerca sono stati identificati con quelli quantitativi, capaci cioè di fornire conclusioni univoche, universali e verificabili: il concetto di quantità è legato all'idea di frequenza, di successione e di trasferibilità matematica dei dati. Il problema principale del ricercatore quantitativo è il fatto di dover elaborare i fenomeni studiati secondo categorie predefinite: per fare questo egli ha bisogno quindi di ope-

¹ SARTRE 1990.

² MANTOVANI 2000.

rare su grandi numeri e di eseguire controlli mediante classificazioni, incroci e comparazioni, che diano attendibilità ai risultati ottenuti sulla realtà in esame.

Il metodo quantitativo però, pur offrendoci risposte oggettive e generalizzabili, non riesce da solo a dar conto della complessità dei fenomeni e della singolarità delle esperienze, soprattutto di quelle umane.

Questa consapevolezza ha portato negli ultimi decenni al tentativo di messa a punto, in particolar modo nell'ambito delle scienze umane, di metodi e di strumenti di indagine *qualitativi* che siano sufficientemente descrittivi, tali da non far perdere la ricchezza e la complessità delle situazioni oggetto di studio e tuttavia si presentino abbastanza rigorosi da consentire il controllo dei dati raccolti e della loro interpretazione.

Duccio Demetrio descrive così il concetto di qualità:

«Il concetto di qualità implica sempre un riferimento al *soggettivo* e al *differente*. *Qualità, singolarità, unicità, specificità*, esprimono e lasciano intendere – anche nel linguaggio comune – che una caratteristica si distingue tra le altre. [...] La qualità è pertanto una nostra rappresentazione soggettiva e forma o modalità di un intero. La qualità non può essere quindi disaggregata e semplificata nelle sue parti costitutive, pena la sua vanificazione»³.

I metodi qualitativi, a differenza di quelli quantitativi, riescono a gettare uno sguardo globale sulla realtà esaminata rispettando la molteplicità degli aspetti e dei significati presenti nella natura umana.

La scelta di strumenti di indagine quantitativi o qualitativi è legata a scelte teoriche, ad impostazioni della ricerca, al tipo di problema o curiosità, a quali domande genera e, ovviamente, alla natura dell'oggetto della ricerca; a volte il ricercatore sceglie l'utilizzo contemporaneo di tecniche diverse, per rispettare la complessità della realtà. Metodi qualitativi e quantitativi, infatti, non sono incompatibili: la consapevolezza della complessità conduce ad una visione sistemica del reale e non consente di escludere né la descrizione qualitativa né quella quantitativa.

Roberto Cipriani afferma che i due approcci sono complementari e non alternativi, spiegando attraverso esempi pratici come sia possibile transitare dall'una all'altra metodologia senza che il prodotto finale ne risenta, ma

al contrario pervenendo ad un arricchimento delle proprie conoscenze teorico-empiriche⁴.

Si possono distinguere in sintesi due diversi livelli di approccio qualitativo nella ricerca.

Secondo una prima ottica il momento qualitativo della ricerca può essere considerato come *premessa ad una successiva estensione quantitativa della stessa*, al fine di avere maggiori garanzie di rigore, di corretto collegamento con le teorie che forniscono le ipotesi, di rilevanza e precisione delle variabili che si andranno a misurare. Il momento qualitativo corrisponde, in questa accezione, al momento esplorativo cioè alla fase preliminare del metodo sperimentale, che si effettua prima di addentrarsi nella fase considerata la più centrale e più rigorosa della ricerca, in cui ci si baserà su fatti e variabili da esprimere in forma quantitativa.

Prevale in questo tipo di ricerca l'interesse per l'analisi, per la comprensione delle situazioni studiate rispetto a pretese di validità generale, con l'attenzione comunque sempre indirizzata al controllo intersoggettivo dei dati empirici e al rigore metodologico⁵.

Dunque gli strumenti di indagine qualitativa vanno assumendo un ruolo sempre più importante nella ricerca e non solo nella fase di sfondo della ricerca o come approfondimento di indagini quantitative, ma come espressione di un metodo autonomo che offra un approccio alla realtà attento al particolare e che metta in luce ciò che è invisibile ai numeri.

Tra gli strumenti di indagine qualitativa un posto di rilievo è sicuramente occupato dalle storie di vita, dai racconti di sé, dalla raccolta di documenti scritti, da tutto quello che può essere compreso sotto il termine di «biografia».

In sociologia le storie di vita sono state usate per la prima volta nell'opera *Il contadino polacco in Europa e in America*, ricerca monumentale sui problemi connessi all'emigrazione polacca negli Stati Uniti nei primi anni del secolo⁶. Attraverso l'analisi delle lettere personali gli autori hanno ricostruito la vita dei contadini in Polonia, la loro organizzazione sociale e la riorganizzazione totale della loro vita che essi hanno dovuto operare in seguito al trasferimento negli Stati Uniti, quindi all'incontro con la nuova

⁴ CIPRIANI 1992.

⁵ MANTOVANI 2000.

⁶ THOMAS – ZNANIECKI 1968.

cultura e al cambiamento del loro *status* sociale. Thomas e Znaniecki, attraverso l'esame delle storie di vita, sono riusciti ad individuare le linee essenziali di mutamenti sociali complessi e profondi, a partire dalla considerazione che ogni divenire sociale è il prodotto dell'interazione tra la coscienza individuale e la realtà sociale oggettiva.

Enzo Campelli, citando Thomas e Znaniecki, afferma:

«La vita sociale concreta è tale soltanto se presa insieme con la vita individuale che sta alla base degli accadimenti sociali, e dato che l'elemento personale è un fattore costitutivo di ogni avvenimento sociale, la scienza sociale non può limitarsi alla superficie del divenire sociale, dove vorrebbero mantenerla certe scuole, deve rivolgersi e arrivare alle esperienze e agli atteggiamenti attuali e reali che costituiscono la realtà sociale completa, vivente ed attiva al di sotto dell'organizzazione formale delle istituzioni sociali o al di là dei fenomeni di massa catalogati statisticamente»⁷.

Se negli Stati Uniti la Scuola di Chicago utilizzava le storie di vita nella ricerca sociologica fin dagli anni venti, in Europa solo alla fine degli anni cinquanta, si diffonde l'interesse verso le testimonianze vissute, nei vari ambiti delle scienze umane: sociologico, storiografico, psicologico e letterario. L'approccio biografico viene teorizzato e usato soprattutto negli ambienti della sinistra, perché capace di dar voce ai gruppi socialmente marginali unendo un momento di conoscenza della realtà ad un'attività di trasformazione sociale.

Le storie di vita permettono di conoscere la società partendo «dal basso», svelando aspetti che rimangono nascosti alla sociologia quantitativa.

La ricerca qualitativa tende dunque a prendere in considerazione lo sviluppo della società e della cultura di luoghi determinati, di gruppi di persone, di contesti particolari; tale sviluppo sociale sembra comportare processi di individualizzazione e differenziazione dei suoi «abitanti» in quanto i processi di questo genere spingono le persone a immaginarsi e ad agire come soggetti autonomi, che costruiscono la propria vita valorizzando la loro esperienza personale. Si vede quanto, in questo modo, assume importanza la vita quotidiana e con essa i dettagli, le particolarità e le modalità con cui ogni persona attribuisce senso alle proprie azioni. Così, per esempio, la riflessione femminista sul genere (i *gender studies*) non solo ha riconosciuto l'importanza di tematizzare un metodo, ma ha soprattutto

costruito una connessione tra le pratiche di ricerca e le possibilità di sviluppare pratiche sociali adeguate.

È dunque alla fine degli anni sessanta e per tutti gli anni settanta, con la critica al sapere istituzionale avvenuta in seguito all'esplosione del movimento studentesco e agli studi portati avanti dal movimento femminista, che si consolida in Europa l'uso del materiale biografico nella ricerca sociale, e in particolare nello studio delle classi subalterne, del mondo lavorativo e dello specifico femminile⁸.

Enzo Campelli, in un tentativo di tracciare un bilancio delle «storie di vita» nella sociologia italiana, individua agli inizi degli anni novanta, la compresenza di atteggiamenti diversi nei confronti di questo metodo.

Da una parte emerge una posizione di rifiuto, motivata dall'impossibilità di pervenire a dati generalizzabili e misurabili attraverso il materiale biografico, dall'altra, diametralmente opposto, c'è l'atteggiamento di chi considera l'approccio biografico come il solo capace di esprimere la complessità del sociale, non decifrabile dalla ricerca quantitativa. Più frequentemente, al metodo biografico viene riconosciuto un ruolo subalterno, di supporto alla ricerca quantitativa utile, come si diceva, soprattutto nella prima fase, per esplorare il problema e mettere a punto ipotesi e strumenti di indagine.

Enzo Campelli auspica l'affermarsi di un quarto e ulteriore punto di vista, che riconosca l'autonomia dell'approccio biografico, con la propria specificità, andando oltre le contrapposizioni riduttive tra oggettivo e soggettivo, qualitativo e quantitativo.

2. *Approccio biografico*

Definire meglio in cosa consistono le particolarità dell'approccio biografico, non significa soltanto individuare una teoria di riferimento o un metodo di raccolta e di analisi: non necessariamente, infatti, si tratta di una sola teoria o di un solo metodo. Utilizzare come fonti e strumenti di analisi privilegiata le «storie di vita» significa soprattutto assumere un impegno conoscitivo vincolante in termini epistemologici. Orientamento ai casi individuali, centralità della dimensione temporale-longitudinale declinata a

⁸ OLAGNERO – SARACENO 1993.

livello individuale e sociale, importanza della mediazione narrativa nella comunicazione di eventi ed esperienze: ecco i confini che delimitano il campo dell'analisi biografica⁹.

L'autobiografia è pertanto vista in una prospettiva interdisciplinare e diventa dunque un mezzo per parlare della propria esperienza personale. Contemporaneamente, mostra quali culture si sono attraversate e quali comportamenti sono stati interiorizzati dai protagonisti nel corso della loro vita.

La tendenza attuale è quella di interessarsi a narrazioni riguardanti situazioni e problemi specifici, delimitati, locali e storici. Prendono avvio sperimentazioni di nuove metodologie quali l'etnografia autobiografica, l'uso di rappresentazioni poetiche e presentazioni multimediali.

Negli ultimi tre decenni, cambiamenti sociali e intellettuali hanno portato a significative ridefinizioni dell'epistemologia e della metodica che stanno alla base dell'interesse crescente per la ricerca qualitativa nel campo delle scienze umane: il processo di cambiamento attualmente in atto combina argomenti teorici e questioni pratiche.

Non si tratta di produrre conoscenze assolute ma interpretazioni plausibili.

I comportamenti ci dicono qualcosa sul come gli attori sociali interpretano la propria azione e la ricerca produce interpretazioni che cercano di dar senso ai modi in cui gli attori cercano, a loro volta, di dar senso alla loro azione. Si tratta di resoconti di valore, o se vogliamo di narrazioni di narrazioni.

Il punto focale sta nel fatto che il processo di costruzione della conoscenza avviene nel contesto di una relazione tra ricercatori e attori sociali interessati (i nostri testimoni). In questa relazione, più che lo svelamento di una conoscenza che esiste a priori, e indipendentemente dal ricercatore o dal soggetto, si ha una costruzione progressiva di spiegazioni e significazioni redatte dal ricercatore, tradotte sulla base di spiegazioni e significazioni costruite e quindi comunicate dai soggetti. L'attenzione si sposta, e il ricercatore è chiamato a mettere in primo piano non solo l'esperienza del testimone, ma anche la propria, assumendosi in seguito la responsabilità di socializzare gli esiti della ricerca, di «restituire l'esito del lavoro in vista di uno studio trasformato in pratica sociale e culturale: il prodotto e, insieme, l'alimento dell'autoriflessività delle società contemporanee»¹⁰.

⁹ CAMPELLI 1980.

¹⁰ CHIARETTI – RAMPAZI – SEBASTIANI 2001: 11.

In qualsiasi campo o ambito disciplinare venga utilizzato, l'approccio biografico è connotato dalla ricerca di informazioni su come le persone abbiano vissuto o vivano alcuni momenti salienti o alcuni aspetti particolari della loro esistenza o, al limite, su come abbiano vissuto o vivano l'intero complesso della loro esistenza. Dal momento che la ricerca delle informazioni su come le persone hanno vissuto o vivono non può che essere condotta interrogando le persone stesse, ogni studio che si basi sulla ricerca di testimonianze di storie di vita non può prescindere dall'utilizzo del metodo delle interviste: l'intervista è quindi il metodo utilizzato nello studio delle storie di vita.

L'approccio biografico e autobiografico è perciò una tecnologia¹¹ che si avvale di strumenti quali il colloquio, la trascrizione e la elaborazione del racconto – nel modo in cui i narratori hanno saputo dirlo –.

L'obiettivo dell'intervista resta comunque quello di conoscere gli atteggiamenti, i modi di pensare e ciò che la persona vive in una determinata situazione, periodo storico, o particolarità tematica.

Ciò che si chiede all'intervistato è una testimonianza narrata oralmente di un vissuto, di un'esperienza o di un periodo di vita attraversato: l'intervistato diventa pertanto un testimone o, detto in altro modo, una *fonte orale*, con quel che tutto questo implica, cioè che quanto dirà sarà il suo ricordo, il frutto della sua memoria.

Si introduce dunque il concetto di soggettività, in quanto chi racconta è un soggetto che narra, sollecitato dalla domanda, un qualcosa che gli appartiene, cioè la sua esperienza soggettiva. Dunque «la verità storica non è il problema principale della narrazione; raccontare una storia implica un certo punto di vista, talvolta unico. [...] Due persone chiamate a descrivere lo stesso evento lo faranno in modo completamente diverso. In effetti le vicende che raccontiamo sono intrise di valori, se non addirittura guidate dai valori; esprimono ciò che apprezziamo di più, oltre a fornire degli indizi sul modo in cui costruiamo il nostro significato personale. [...] Dopotutto la realtà soggettiva è proprio quello che cerchiamo nella narrazione autobiografica»¹².

D'altro canto, in una ricerca come la nostra, che riguarda un preciso perio-

¹¹ DEMETRIO 1999.

¹² ATKINSON 1998: 92.

do storico della città di Arco, le fonti orali, ognuna con la propria soggettività, creano quella coralità che ci necessita per l'intreccio di una storia collettiva: una messa in comune che diventa trama narrativa. «Essa è infatti il percorso che, tracciato dentro al racconto, invita chi ascolta (o legge) a seguirlo per giungere a decifrare la storia»¹³. Questo accade nella letteratura, ma riguarda qualsiasi tipo di narrativa, dalla fiaba, al romanzo di fantascienza al *filò*. «La trama sarà il dispositivo che attira: promette lo svelamento di un significato che tarda a mostrarsi e si dispiega conducendo verso di esso chi ascolta»¹⁴.

Come scrive Paul Ricoeur, il racconto è una «rappresentazione che connette»¹⁵, perché la trama mette assieme eventi, personaggi e azioni, ne crea e ricrea i nessi, li mette in rapporto tra loro. Si tratta di riconnettere episodi-narrazione che informano sui fatti, ma sono fatti filtrati dalla memoria e dalla esperienza soggettiva del testimone, cosicché gli eventi oggettivi diventano anche lo strumento di comprensione della soggettività e della mentalità collettiva, nonché occasione di riflessione sui meccanismi di costruzione della memoria sociale, culturale e individuale.

È chiaro che nessuna testimonianza riproduce fedelmente la realtà, ma sceglie ciò che è significativo dal suo punto di vista e così le storie che ci sono state narrate sono ricordi personali¹⁶.

Vale la pena allora, a questo punto, aprire una finestra su come si formano i ricordi personali, ossia sulla memoria, per meglio capire poi come si è formata la storia che andremo narrando.

3. Memorie che creano memoria

«La facoltà della memoria è grandiosa. [...] Ecco, nei campi e negli antri, nelle caverne incalcolabili della mia memoria, incalcolabilmente popolate da specie incalcolabili di cose, talune presenti per immagini, come è il

¹³ JEDLOWSKI 2000: 16.

¹⁴ JEDLOWSKI 2000: 17-18.

¹⁵ RICOEUR 1994. Questa è una definizione ricorrente in tutta l'opera. Il tentativo di Paul Ricoeur è quello di coniugare all'interno dell'analisi del testo la prospettiva dello strutturalismo (Ferdinand de Saussure), quella della semiotica anglo-sassone (Charles Sanders Peirce) e la visione ermeneutica (Hans Georg Gadamer).

¹⁶ OLIVERIO 1994.

caso di tutti i corpi, talune proprio in sé, come è il caso delle scienze, talune attraverso indefinibili nozioni e notazioni, come è il caso dei sentimenti spirituali, che la memoria conserva anche quando lo spirito più non li prova, sebbene essere nella memoria sia essere nello spirito; per tutti questi luoghi io trascorro, ora a volo qua e là, ora penetrandovi anche quanto più posso, senza trovare limiti da nessuna parte, tanto grande è la facoltà della memoria»¹⁷.

Con queste parole Sant'Agostino elogia le potenzialità della memoria e la molteplicità della sua natura: meandri infiniti all'interno dei quali si affollano pensieri, nozioni, conoscenze, emozioni e immagini, che rappresentano l'essenza stessa della natura umana: senza tutto questo, sostiene Agostino, non potrei nominare neppure me stesso.

Esistono numerose forme di memoria ed ognuna di esse dipende da particolari strutture del cervello e da specifici meccanismi di codificazione¹⁸. Una qualsiasi esperienza lascia una traccia nella nostra memoria in quanto alcuni dei suoi aspetti vengono registrati sulla base di un sistema di riferimento che consiste di esperienze simili verificatesi in precedenza, di personali interessi, di aspettative o di emozioni: nessun ricordo è totalmente neutro e distaccato dagli altri ricordi, perché la mente li cataloga servendosi di complesse griglie di riferimento.

Analizzando i vari aspetti della memoria distinguiamo immediatamente una memoria procedurale ed una memoria semantica, la prima più legata all'operatività, il «ricordare come», e la seconda relativa alle conoscenze concettuali, il «ricordare che».

Attraverso la memoria procedurale vengono codificate abilità e abitudini acquisite nel passato, dall'allacciarsi le scarpe al guidare l'automobile: sono tutte abilità che abbiamo appreso attraverso sforzo e ripetizione e che richiamiamo in modo automatico, senza pensare a dove e come le abbiamo acquisite. La memoria semantica è invece di tipo cognitivo, esprime significati ed è generalmente collegata a un codice astratto di tipo linguistico; è quest'ultima che ci permette, nel corso della vita, di costruire il nostro bagaglio di conoscenze. Gran parte della nostra vita si basa su memorie di tipo semantico, memorie costruite nel tempo, matto-

¹⁷ AGOSTINO 1971: 234-237.

¹⁸ OLIVERIO 2000.

ne dopo mattone, per edificare un edificio di conoscenze in cui ci è ben difficile, o totalmente impossibile, rintracciare le origini delle singole esperienze e dei singoli ricordi; è quello, ad esempio, che si verifica per la lingua che parliamo correntemente e che è frutto di complesse memorie linguistiche fatte di conoscenza, di vocaboli e di regole, grammaticali e sintattiche¹⁹.

La memoria procedurale è la più antica in termini di evoluzione ed è la prima forma di memoria che compare nel corso dello sviluppo umano, mentre la memoria semantica si sviluppa nel bambino più tardi: dal momento che dipende dal buon funzionamento della corteccia cerebrale, essa può andare incontro a deficit anche gravi in età avanzata. La memoria procedurale è invece l'ultima ad essere colpita dalle malattie degenerative del cervello che si presentano con l'andar degli anni.

Un'altra distinzione che possiamo fare parlando di memoria riguarda la minore o maggiore capacità di trattenere nel tempo le informazioni acquisite: si distinguono allora una memoria a breve termine – o di lavoro – e una memoria a lungo termine. La prima ha la capacità di trattenere poche informazioni per un tempo breve, quello strettamente necessario al nostro uso, come ad esempio memorizzare un numero di telefono o la lista della spesa: quando queste informazioni non ci servono più vengono cancellate.

La memoria a lungo termine è invece il «contenitore» dei nostri ricordi del passato e delle nostre conoscenze, cioè di tutte quelle informazioni che vengono trattenute dalla mente.

È proprio all'interno di questo contenitore che si colloca un altro tipo di memoria: quella autobiografica. Essa ci permette di andare a ritroso nel tempo in una dimensione del tutto individuale, ripercorrendo il nostro passato. Anche le memorie autobiografiche possono essere scomposte in due diversi tipi, a seconda del punto di vista dal quale si ricorda: dall'esterno come spettatori o dall'interno come attori. Nel primo caso si descrive l'episodio del passato da un punto di vista distaccato, oggettivo, come se fossimo appunto degli spettatori. Lo stesso episodio può essere invece ricordato per come lo abbiamo vissuto in prima persona, attraverso le emozioni che ci ha trasmesso e attraverso quelli che sono stati i nostri pensieri e le nostre azioni.

Oltre all'aspetto operativo della memoria esiste perciò anche una dimensione soggettiva ed emotiva, che considera la memoria più che una fotografia oggettiva, un'interpretazione della realtà e delle esperienze.

Quando parliamo di memoria dunque ci riferiamo contemporaneamente ad aspetti diversi della mente umana, ma principalmente parliamo di un elemento che rappresenta l'essenza stessa dell'identità individuale e collettiva.

4. Sorgenti della memoria autobiografica

«Se avessimo le ali per fuggire
dalla memoria
molti volerebbero
che sono avvezzi a ben più lente cose.
Gli uccelli costernati scruterebbero
il carro possente
degli uomini che evadono
dalla loro propria mente»²⁰.

Raccontare – e raccontarsi – storie del passato. La reminiscenza, il ricordo del tempo trascorso, è una dimensione della memoria autobiografica che consente di collocare in ordine e dare un senso ai ricordi significativi della nostra vita²¹, afferma Alberto Oliverio.

La memoria autobiografica è il contenitore dei ricordi personali, quelli che riguardano la propria esperienza di vita ed entrano a far parte dell'identità personale di ciascuno. Attraverso la memoria ripercorriamo il passato, in un viaggio che non è solo fredda fotografia, ma anche emozione, sentimento e riflessioni, in un percorso che porta ad una continua riscoperta del sé. Attraverso la memoria autobiografica riusciamo a trattenere episodi, situazioni, emozioni vissute che poi, attraverso la rievocazione, tornano ad essere vive nella nostra mente.

Le strategie di recupero utilizzate variano a seconda dell'età dei ricordi: il metodo cronologico viene utilizzato soprattutto per i ricordi recenti, quelli che risalgono a meno di un anno prima, il metodo categoriale per quelli più lontani nel tempo²². Come tutti sappiamo, i fatti recenti possono essere

²⁰ DICKINSON 1978: 355.

²¹ OLIVERIO 2000.

²² CALAMARI 1995.

più facilmente rievocati dalla memoria, mentre i ricordi più lontani e incerti riescono ad affiorare solo in presenza di uno stimolo adeguato. C'è bisogno di uno stimolo che combaci in modo quasi perfetto con la memoria di un tempo perché un antico ricordo venga recuperato, come sa chi non ritorna più da tanto tempo in un luogo che una volta gli era familiare: all'inizio si può verificare un senso di spaesamento ma all'improvviso un particolare in apparenza insignificante può ridestare il ricordo nella sua interezza. All'inizio, ogni chiave è buona per aprire la serratura del ricordo, ma col tempo la chiave diventa sempre più specifica²³.

Il ruolo degli stimoli-suggerimento è dunque diverso nelle memorie di lungo o breve termine: con il passare del tempo e l'affievolirsi della memoria diminuisce anche il numero di stimoli in grado di permetterne la ricostruzione. Il rapporto tra stimolo e ricordo inoltre varia nel tempo: tra i tanti stimoli che possono far riaffiorare un ricordo ne vengono selezionati alcuni o altri, a seconda del modo in cui il ricordo viene ristrutturato nel tempo e a seconda della struttura autobiografica di riferimento.

Quando parliamo del nostro passato ci riferiamo generalmente a tre diversi tipi di strutture autobiografiche: i periodi della nostra vita che vengono misurati in anni o decenni, come l'infanzia, l'adolescenza, la giovinezza; vi sono poi gli eventi a carattere generale misurati in settimane o mesi, per esempio lo scorso inverno o una vacanza al mare; abbiamo infine i singoli episodi, associati a fatti specifici di breve durata. I ricordi sono dunque organizzati per fasi, o fasce di eventi: contenitori da cui possiamo recuperare notizie, anche dettagliate, che si riferiscono al nostro passato.

Questi grandi contenitori autobiografici sono strutturati a scatole cinesi e scandiscono la nostra vita permettendoci di recuperare i ricordi del nostro passato col distinguerne i vari livelli: dai ricordi generali relativi a intere fasi della nostra esistenza fino ai ricordi di singoli eventi. In altre parole i ricordi specifici sono parte di un evento generale che a sua volta fa parte di un periodo di vita.

La memoria autobiografica è composta dunque non da una singola traccia, ma dall'insieme dei frammenti relativi ai diversi livelli, ai diversi contenitori. «I singoli mattoni di cui sono costruiti questi contenitori più vasti possono infatti disgregarsi: permane invece la percezione del flusso delle

memorie e del loro significato globale»²⁴. Cioè i ricordi di eventi specifici che con il tempo scompaiono parzialmente, vengono incamerati nell'ambito del sistema più vasto della memoria autobiografica relativa ai periodi della nostra vita o a eventi generali.

Alcuni ricordi vengono infatti trasformati o cancellati a causa dell'oblio: l'oblio è un antidoto necessario contro gli eccessi della memoria, e il fatto che i ricordi della nostra vita decadano via via ha anche i suoi vantaggi. La memoria umana è infatti caratterizzata dalla possibilità della dimenticanza, che ci fornisce anche ad esempio la capacità di scordare la sofferenza associata ad esperienze spiacevoli, il dolore e le circostanze in cui tali emozioni negative sono state sperimentate. È questa una grande risorsa difensiva della psiche umana.

Da una parte, quindi, c'è la forza preservatrice della memoria, dall'altra la forza disgregatrice dell'oblio che progressivamente vela i ricordi più lontani, ma questi due aspetti sono solo apparentemente opposti. In realtà essi sono complementari tra loro, ed entrambi sono necessari per conferire un senso alla nostra esistenza: l'oblio è, infatti, utile per equilibrare gli eccessi della memoria in quanto senza di esso la forza medicatrice del tempo, che vela i ricordi più dolorosi e tristi, non avrebbe modo di agire.

Oltre all'oblio dobbiamo tener conto di un altro aspetto ambiguo del ricordo: la memoria, infatti, non è un'entità stabile, immutabile, ma si evolve e si trasforma nel tempo. I ricordi si ristrutturano e possono essere contaminati da altre esperienze e memorie:

«Ci raccontiamo storie sul nostro passato e man mano ristrutturiamo il significato dei singoli ricordi, cosicché la realtà delle memorie diventa progressivamente meno importante rispetto alla sua ricostruzione *di parte* che comporta distorsioni, abbellimenti, omissioni, trasformazioni»²⁵.

Diventa allora impossibile distinguere tra i ricordi veri e falsi e alla fine anche poco costruttivo, visto che l'importante è quello che ognuno di noi trattiene di un ricordo: quello che interessa non è la realtà dei fatti, ma il significato che quella traccia mnemonica ha per la persona. In termini psicologici si parla di fabbricazione dei ricordi.

In questo processo di costruzione e ricostruzione dei ricordi un ruolo importante è rivestito dagli stimoli che ci provengono dall'esterno: informa-

²⁴ OLIVERIO 2000.

²⁵ OLIVERIO 2000: 140.

zioni, immagini con le quali ci troviamo tutti i giorni a contatto, possono contaminare i nostri ricordi così da non distinguere più i fatti realmente accaduti dalle fantasie prodotte dalla nostra mente.

In questa prospettiva il ricordo viene considerato il prodotto interattivo di eventi esterni ed interni, di processi percettivi e di processi di pensiero; l'immersione quotidiana in un mondo di immagini preconfezionate, realistiche o appartenenti alla *fiction*, aumenta la confusione della nostra mente riguardo ricordi veri e ricordi falsi.

Dunque i ricordi non sono fissati nella memoria in modo indelebile e non sono neppure staccati dalla vita quotidiana, ma interagiscono continuamente con il nostro presente dando senso alla nostra esistenza.

Ecco quindi dove si coniugano le varie discipline che attraversano la metodologia della nostra ricerca: le biografie e le autobiografie comprendono sia gli eventi personali – e quindi la memoria e la storia – di ogni individuo, sia le strutture sociali che da essi sono formate.

«Le storie di vita [...] quasi sempre illuminano alcuni aspetti della vita sociale e morale che noi possiamo aver conosciuto fino a quel momento solo indirettamente, per mezzo di statistiche o discorsi astratti. Nel primo caso, noi siamo come una persona al buio che cerca all'esterno della casa e tenta di fare congetture su cosa sta succedendo all'interno. Nel secondo, noi siamo come una persona che apre la porta ed entra e ha visibili di fronte a sé cose che precedentemente ha solo congetturato»²⁶.

Narrare un *Arco di storie* della nostra città ci ha messe nella posizione di chi ricostruisce un puzzle. Si potevano elencare date, fatti, nomi, luoghi, circostanze e quant'altro attraverso documenti scritti e ricerche d'archivio, e avremmo avuto allora probabilmente una storia (e) plausibilmente fedele, oggettiva e reale. Ma un po' di infedeltà non fa male, stimola, fa sorgere sospetto e dubbio, ma soprattutto apre prospettive di comprensione anche inedite, laddove comprendere, ovvero prendere con sé, è più di spiegare. Non ci sembrava sufficiente spiegare, volevamo proprio comprendere e far comprendere le ragioni di modalità e tipologie di sviluppo in quel periodo sottaciuto della storia della città; quale ne fosse la ricaduta soggettiva, sociale e culturale. Abbiamo scelto dunque di far interagire sguardi soggettivi con altri più oggettivi: fonti d'archivio, quotidiani dell'epoca, documenti, fotografie, lettere, ricerche e testi già pubblicati.

Comprendere dunque non poteva essere risolto per mezzo di misurazioni quantitative²⁷ o raccolte dati, anche perché essi devono venire prima scoperti. E lo scoprire è stato un processo molto speciale: si è trattato di un costruire e di un divenire, tassello dopo tassello, un ritaglio che conduceva all'altro e ne richiedeva di ulteriori fra loro, perfino diversi.

Il nostro lavoro non è dunque partito dalla ricerca di documenti storici che certificassero quanti erano i sanatori, per quanto tempo sono stati aperti, quanti ammalati maschi e femmine ospitavano, quante persone erano occupate in tali ambiti lavorativi. Abbiamo invece iniziato dai ricordi. Nei ricordi c'erano anche ricordi di documenti, di riviste, di depliant, di luoghi dove reperire ulteriori informazioni e approfondimenti. «Mi ricordo che c'era un opuscolo...» «A quel tempo i giornali scrivevano...». E anche: «In Archivio ci dovrebbe essere....». Oppure: «Mio marito aveva tenuto copie della Rivista....». E ancora: «Perché non chiede alla tal o tal altra persona?».

In questo modo i testimoni medesimi hanno fornito materiale a conferma del loro stesso dire, ma anche sollecitazioni per ampliare la ricerca, perché nasceva qualcosa di simile a un circolo continuo di curiosità: la nostra alimentava la loro e la loro stimolava la nostra.

5. Fonti orali

«Noi ci portiamo dietro la storia. Quando non ci saremo più noi, tante cose finiscono con noi. Abbiamo trascorso questo tempo del nostro colloquio parlando di un'epoca. Siamo partiti dal 1951, 1952 e siamo arrivati al 2001. Un'epoca. L'abbiamo vissuta. Ed ora la consegniamo a voi» (C. e G. DM).

Quella di saper restituire, oltre che un dono, è anche una responsabilità; a nostra volta noi restituiamo in due direzioni: la visibilità di chi ha donato unita alla riconoscenza verso di loro e la trasmissione all'esterno, ad Altri, del loro ricordo e del loro ricordare.

La fonte orale, infatti, possiede alcuni requisiti peculiari; per la presenza di un testimone che racconta il suo vissuto di un periodo (le vicende e le possibilità, le scelte, le motivazioni, i giudizi...), essa restituisce un'idea della grande storia meno oggettivata di quanto siamo soliti considerarla,

²⁷ HABERMAS 1986.

una storia mossa non solo da processi e strutture, ma anche da attori collettivi e individuali che con le loro decisioni determinano il corso degli eventi, oltre che esserne determinati.

Pertanto l'uso della fonte orale contribuisce a spostare la riflessione sul tema delle scelte, e quindi dei comportamenti, di coloro che vengono chiamati «gli attori storici». In questo modo la storia narrata può diventare matrice di significati e non solo portatrice di dati; diventa possibile leggere, interpretare e discutere ansie e turbamenti legati alla necessità di governare il proprio mondo e di compiere scelte.

Nell'uso della fonte orale si produce un incontro tra soggetti in carne ed ossa, l'uno che ascolta e interroga, l'altro che risponde. Si finisce per ottenere un'esperienza reale di incontro con un Altro in senso culturale, sociale, generazionale, che contiene in sé un grande valore formativo, dal momento che l'Altro da conoscere viene esperito nella sua concretezza e fisicità, come soggetto cui relazionarsi e non più o non solo come mero oggetto di studio.

L'aspetto relazionale implicato nel ricorso alla fonte orale costringe chi ascolta a fare uno sforzo di decentramento cognitivo e affettivo. Durante l'intervista si rende indispensabile saper ascoltare per poter porre domande congruenti; ascoltare per capire la posizione dell'intervistato – perché afferma certe cose e non altre, perché le dice in un certo modo – cercando di cogliere quegli elementi di continuità e discontinuità che relativizzano la verità contenuta nella narrazione riconducendola al contesto in cui è stata prodotta. Alessandro Portelli²⁸ suggerisce un paragone letterario:

«Il ricercatore che fabbrica i suoi racconti con i racconti degli altri, e che in questi racconti entra lui stesso, somiglia al Marlow di *Cuore di tenebra* di Conrad, che può raccontare solo perché gli altri raccontano a lui, e al quale gli altri raccontano perché lui può raccontare».

E ancora, l'uso della fonte orale produce un incontro tra identità generazionali differenti e crea le condizioni per uno scambio, o per un dono. Mediante l'intervista al testimone ci si avvicina ai temi della memoria collettiva che viene trasmessa; chi la raccoglierà potrà deciderne l'uso: rifiutarla, accettarla o rielaborarla criticamente. In ogni caso, l'incontro con il testimone diventa occasione per una conoscenza della memoria collettiva,

cioè dell'identità di appartenenza. Può dunque, rispetto a questa memoria-identità collettiva, costruire o ridefinire la propria, personale.

Sottolinea inoltre Alessandro Portelli che «l'argomento essenziale della storia orale è infine la storicità dell'esperienza personale unita all'impatto personale delle vicende storiche. È proprio nel racconto di come la storia ha fatto irruzione della propria vita (per esempio: i bombardamenti che sono una irruzione della Storia nel proprio spazio domestico, oppure, nel nostro caso, la malattia) o di come si è andati incontro alla Storia (per esempio: le trincee della prima guerra mondiale, la campagna di Russia della seconda, o l'aver lavorato in sanatorio o abitato una città che ne risentiva fortemente il condizionamento) che sta l'essenza, il nocciolo duro della storia orale.

[...] Le fonti orali non soltanto ci permettono di accedere alla storicità del privato, ma ridisegnano la geografia del rapporto fra privato e pubblico»²⁹.

Alessandro Portelli evidenzia inoltre come la principale obiezione alle fonti orali sia sempre stata quella dell'attendibilità: non si può prestare fede ai narratori perché la memoria e la soggettività «distorcono» i fatti. Ora, a parte che questo non avviene sempre o necessariamente (né d'altra parte possiamo essere certi che non ci siano distorsioni altrettanto gravi, sia pure per altre ragioni, nei documenti d'archivio), tutta la storiografia orale più avvertita ha ragionato esattamente al contrario: le fonti orali sono importanti e affascinanti precisamente perché non si limitano a «testimoniare» sui fatti ma li elaborano e ne costruiscono il senso attraverso il lavoro della memoria e il filtro del linguaggio.

Quando parliamo di fonti orali, dunque, dovremmo usare non sostantivi ma verbi – non «memoria», ma «ricordare»; non «racconto» ma «raccontare». È anche in questo modo che possiamo pensare alla fonte orale non come un documento sul passato ma come a un atto del presente³⁰.

Portelli ci insegna dunque a considerare le testimonianze orali come qualcosa di più che testimonianze dirette, giuste o sbagliate che siano, e a individuare i temi e la struttura delle narrazioni. Si tratta di una fonte relazionale, in cui la comunicazione avviene sotto forma di scambio di sguardi in un'intervista, un vedersi l'un l'altro, una trama di domande e risposte che non necessariamente vanno in una sola direzione.

²⁹ PORTELLI 2002.

³⁰ PORTELLI 2002.

6. *Fili, connessioni, sequenze*

La scelta delle fonti per la nostra ricerca, ossia delle persone da intervistare, è stata da un lato pensata e dall'altro casuale. Sono stati individuati alcuni protagonisti in base alla loro collocazione sociale, culturale o lavorativa nell'ambito della città di Arco, persone conosciute da gran parte dei loro concittadini, i cosiddetti «testimoni privilegiati».

Da questi però sono giunti rimandi ad altri da loro conosciuti, o perché incontrati in particolari circostanze dentro gli eventi di episodi narrati o perché avrebbero potuto suggerire punti di vista e angolature diverse rispetto alla medesima situazione. Sono nate in questo modo, accanto alle interviste programmate – una dozzina – altre interviste, meno strutturate complessivamente e mirate solo ad alcuni aspetti da approfondire. È questo il caso ad esempio di un medico, di un'infermiera, di una commerciante, di dipendenti e degenti dei sanatori di quel periodo.

Alle persone intervistate, nella fase di primo contatto, è stata spiegata la finalità della ricerca e consegnato il progetto con la traccia dell'intervista. Si è chiesto loro in particolare di raccontare come abbiano vissuto e visto «il periodo dei sanatori» in base alla loro collocazione nel contesto. La nostra richiesta esplicita è stata dunque quella di avere il punto di vista di uno\una protagonista, che coglie i fatti dal lato di chi li ha non solo osservati, ma in primo luogo vissuti come eventi della propria vita. Abbiamo domandato loro una collocazione di campo, un campo materiale simbolico di senso che guarda la realtà come tessuto di interconnessioni e la storia come composito di relazioni e interazioni. Non chiediamo la «verità storica», – abbiamo premesso – ma quanto e che cosa lei ricorda di quel periodo, come l'ha vissuto, che cosa faceva, pensava, vedeva, come ci si rapportava e come le sembrava di percepirne l'atmosfera, le relazioni...

Leggevamo poi insieme la griglia di domande che era stata loro consegnata, spiegando che non era un interrogatorio, ma solo una traccia per aiutare la memoria e focalizzare gli argomenti della ricerca. Il soggetto era quindi chiaramente consapevole che il motore dell'intervista era un'indagine in un ambito delimitato della propria esperienza biografica.

Per favorire l'avvio della conversazione invitavamo la persona a raccontare ed esprimere, nel modo più libero possibile – anche staccandosi dallo schema delle domande – tutto ciò che desiderava dire di sé e della propria biografia: questo modo di procedere ci dava l'opportunità di tessere i nessi

importanti al fine della comprensione del contesto e del punto di vista che veniva raccolto. «Coloro che raccontano le loro vicende mirano a chiarircene l'oggetto e il significato. I racconti portano con sé il significato che i narratori intendono trasmettere a proposito della vita (o degli episodi di vita) che hanno vissuto»³¹.

Abbiamo tenuto presente la lezione di Paul Ricoeur³² per il quale l'arte del racconto consiste nel ricondurre la discontinuità degli episodi, anche quelli apparentemente casuali, alla coerenza della storia nel cui intreccio è coinvolto il personaggio.

È importante ribadire che le fonti orali informano sui fatti, ma in una modalità filtrata dalla memoria e dall'esperienza soggettiva del testimone. Da un lato esse diventano uno strumento di comprensione della soggettività e della mentalità collettiva e un'occasione di riflessione sui meccanismi di costruzione della memoria sociale e individuale; dall'altro richiedono che venga posta attenzione da parte dell'intervistatore non solo al *cosa* viene riferito ma anche al *come*: linguaggio, gestualità, ridondanze, salti logici e temporali, diversivi e deviazioni, metafore e analogie, ricordi del racconto di altri...

Partendo da queste osservazioni, e considerando quanto si è detto a proposito di memoria e di memoria autobiografica, risaltano assieme l'importanza e la difficoltà di trattare le fonti orali, dati i numerosi livelli di analisi implicati nelle narrazioni.

Il fatto che esista nel mondo una simultaneità di piani mentre il linguaggio non può che descrivere in maniera lineare, impone a chi racconta il compito di individuare fili, connessioni, sequenze che non sono un mero riflesso della realtà degli eventi, ma, implicitamente, un'interpretazione dei loro rapporti. Quindi, la narrazione in ordine strettamente cronologico, che è la narrazione apparentemente di senso comune, è in realtà un artificio, un artificio necessario ma comunque un'imposizione di senso sulla materia del reale.

Non esistono fatti separati dalle opinioni, non esistono sequenze oggettive: sia i fatti, sia le sequenze, sono una costruzione narrativa, senza la quale peraltro non potremmo comunicare.

³¹ ATKINSON 2002: 100.

³² RICOEUR 1994: 143-144.

Dobbiamo quindi ricordare sempre che le «storie» su cui abbiamo lavorato sono state espresse in un dato momento e in un dato tempo, in un dato contesto e con date ragioni. Si tratta in realtà di *performances*, e chi racconta tende a collocarsi comunque al centro della narrazione, privilegiando se non le cose che ha fatto almeno il suo punto di vista di osservatore e di «ricordatore» di quel periodo.

Inoltre – non lo si ribadirà mai abbastanza – i racconti delle persone intervistate portano con sé il significato che esse intendono più o meno intenzionalmente trasmettere a proposito della vita che hanno vissuto.

La maggior parte delle testimonianze è stata raccolta da Sara Maino e questa scelta è stata motivata dal fatto che, fra le due ricercatrici essa, essendo la più giovane e la meno coinvolta nell'esperienza sanatoriale, poteva formulare domande che forse l'altra avrebbe dato per scontate, avendo vissuto in prima persona la «fase sanatoriale» di Arco. Questo ha reso possibile anche l'intervista a Beatrice stessa.

Le interviste sono state effettuate con il registratore e quindi trascritte integralmente: parole, frasi dialettali, interiezioni, ripetizioni, sospensioni interrogative e altro.

Sono state poi restituite, nella loro trascrizione su carta, ad ogni narratore o narratrice con una nota di chiarificazione che, richiamando l'obiettivo della ricerca, chiarisse la modalità di utilizzazione del materiale raccolto. Si è stabilito con ogni intervistato o intervistata un tempo per la lettura della nostra trascrizione in modo che ciascuno potesse apporre modifiche, integrazioni o tagli nella piena consapevolezza che le testimonianze sarebbero potute diventare pubbliche. Al momento della raccolta, per l'approvazione del materiale si è fatta firmare una Liberatoria per il trattamento dei dati personali.

7. *Reticoli invisibili*

I colloqui, dopo la restituzione e l'approvazione da parte degli intervistati, sono stati attentamente riletti.

La lettura e l'analisi si sono articolate con il duplice obiettivo di rispettare, da un lato, l'irripetibile soggettività e unicità dei vissuti narrati, e dall'altro, di organizzare la complessità del materiale attraverso l'individuazione di differenti unità di senso.

Ciò comportava trasformare ore e ore di registrazione – che costituivano una massa multiforme di materiali disorganici – in una narrazione leggibile che, oltre ad avere una sua organicità potesse anche risultare interessante e (sperabilmente) gradevole da leggere.

Si è cercato di mettere in evidenza il carattere costruttivo (non oggettivo) delle conoscenze e fornire una descrizione plausibile delle connessioni e degli avvenimenti così come sono stati raccontati dai testimoni, ma anche da altre fonti sia narrative e poetiche che documentarie e di cronaca, alternando la descrizione di vari punti di vista al fine di rendere visibile le simili o diverse posizioni dei narratori. Questo continuo rinvio tra fonti e stili narrativi anche differenti consente di problematizzare quanto proposto dal testo e di lasciare al lettore la valutazione della sua plausibilità. La scelta e l'intento di una costruzione narrativa così articolata è quello di aprire un dibattito, più che di giungere a una conclusione.

La nostra finalità rimane quella di rintracciare, attraverso la narrazione dei protagonisti ascoltati, quei reticoli invisibili che sono i ricordi di un periodo specifico della storia di Arco (dal 1945 al 1970 ca.) e attraverso il ricordo ricostruire un'atmosfera, un panorama d'epoca, una memoria collettiva capace di edificare programmi per il futuro mentre invita a volgere lo sguardo al passato.

Si tratta dunque in sostanza di una ricerca sull'identità della città di Arco attraverso l'evidenziazione (le narrazioni dei testimoni) delle ricorsività, discontinuità, continuità e corrispondenze circa la «vocazione naturale» della città ad essere «luogo di cura e soggiorno» per effetto del particolarissimo clima e paesaggio, per la sua storia, i residui culturali (ma anche edilizi e botanici) del *Kurort*.

Per evidenziare tutto ciò abbiamo scomposto le narrazioni in tre grandi aree tematiche di riferimento: una visione panoramica sulla città nella sua specificità paesaggistica e climatica; una finestra sulla malattia che codesto clima poteva curare; ed infine quello che abbiamo definito uno «sguardo ravvicinato» dove la malattia, con i suoi ammalati e ammalate interagisce con la città e, a sua volta, la città – con i suoi cittadini e cittadine – ne è in vari modi coinvolta. Come in un gioco di scatole cinesi, dentro questi tre contenitori ve ne sono altri che, aperti, mostrano una lettura trasversale la quale rintraccia le minute vicende del quotidiano narrate da più punti di vista, in modo sia da esplorare i dati in esse contenute, sia da espandere e approfondire la comprensione della vicen-

da complessiva raccontata da quei dati. Si troveranno dunque le interviste scomposte in unità di sguardi che si incrociano *dentro e fuori* fra la gente di Arco e i suoi ospiti.

8. Costruzione narrativa: trame

La trascrizione dal nastro registrato è per forza di cose meccanicamente fedele, ma nella fase dell'interpretazione – propedeutica alla successiva narrazione in forma di racconto corale – abbiamo operato leggeri interventi, a nostro avviso inevitabili. Essi sono tesi per lo più ad eliminare ripetizioni e ridondanze, che avrebbero appesantito il testo, e a rendere scrivibile un discorso, come quello orale, che per sua intrinseca natura ondivaga e immediata, leggera e a più dimensioni, a volte potrebbe allontanare dall'essenzialità del significato. La costruzione del testo è stata quindi una sorta di montaggio cinematografico, allo scopo di dare senso narrativo ad interviste che presentavano tutta l'incertezza e il limite dell'articolazione discorsiva, ma anche tutta la ricchezza della lingua orale.

Vale la pena rammentare che il lavoro sulle fonti orali parte proprio dal fatto che queste memorie, e la cultura che rappresentano, non si depositano immediatamente sotto forma di scrittura, ma in essa si trasformano dopo la costruzione del testo per farne, appunto, corpo narrativo. Per la costruzione del testo abbiamo perciò utilizzato come metodo un accompagnamento delle fonti. Tale accompagnamento è, di volta in volta, un semplice commento su ciò che è già contenuto nelle vicende narrate, oppure delle note di *background* preliminare con funzione introduttiva al racconto vero e proprio della persona intervistata. L'accompagnare ha il pregio di lasciare nella loro versione testuale le parole dei testimoni e, nello stesso tempo, di fornire un'introduzione e alcune note esplicative su ciò che è stato detto al fine di favorire l'attenzione consapevole del lettore verso il testo del racconto.

Il nostro accompagnamento privilegia dunque una posizione di prossimità: è accanto al testimone e, senza invaderne il campo, tende a fornire informazioni o prospettive che non sono di per sé evidenti, ma che potrebbero servire a illuminare ed enfaticizzare i temi o i problemi più importanti riportati nel racconto del testimone. Diventiamo in questo modo alleate

dei narratori nell'aiutare il lettore a trarre il massimo possibile dal loro resoconto. Al fine di rinforzare, confermare o dimostrare con ulteriori particolari i ricordi narrati dalle persone ascoltate sono stati utilizzati anche altri ed eterogenei materiali: opuscoli e riviste (mediche, di propaganda turistica, informative o altro) da loro stessi fornite³³, documentazioni attinte all'Archivio storico del Comune di Arco; articoli di vecchi quotidiani reperiti attraverso la ricerca nei microfilm presso la Biblioteca civica Girolamo Tartarotti di Rovereto e il Museo storico in Trento (Archivio della scrittura popolare). L'ampliamento della ricerca si è reso necessario per rintracciare informazioni sul funzionamento dei sanatori nel secondo dopoguerra (loro apertura, riapertura e chiusura), su statistiche di presenza degli ammalati, sul numero dei contagiati, ed eventualmente vari dati epidemiologici, al fine di tracciare delle linee di orientamento in un quadro storico generale in cui inserire i racconti dei nostri intervistati.

Non si è attinto alle fonti d'archivio con l'intento di una ricostruzione storiografica, ma solo per quelle notizie di riferimento incontestabili (date, ecc.) poste in modo tale che vadano a costituire l'ossatura delle interviste narrative, il contenitore entro il quale far parlare liberamente l'intervistato/a, per evidenziare specialmente una «storia delle mentalità»³⁴ che viene a costituirsi attraverso la loro voce, le loro testimonianze.

Per questo ci siamo avvalse anche della narrazione letteraria attingendo alle testimonianze di scrittori e poeti che, avendo vissuto nella propria storia di vita la situazione della malattia o eventi che in qualche modo richiama i contenuti della nostra ricerca, ne potessero evidenziare il sentire e, nello stesso tempo, la diversa o simile modalità del dire.

C'è in questo un retroterra pedagogico: il raccontarsi è assolutamente necessario e vitale per ogni persona, anche e soprattutto per riappropriarsi della storia umana in tutta la sua ampiezza, individuale e sociale, per evol-

³³ La famiglia Kuciukian ci ha fornito la documentazione medica del padre, il dottor Ignazio Kuciukian; la signora Graziella Nacson la documentazione medica tenuta dal marito, il prof. Carlo Massari; sempre le sorelle Nacson ci hanno inoltre messo a disposizione molte fotografie relative alla vita *dentro* il sanatorio; il signor Agnini gli opuscoli editi in quegli anni dal Nucleo aclisti degenti; il prof. Gabriele Ischia dati statistici e informazioni relative ad articoli dei quotidiani degli anni cinquanta; il signor M. P. i testi di Domenico Sartori, di Walter Larcher e altra documentazione turistica d'epoca oltre a preziose indicazioni su dove reperire ulteriori dati e materiali; altri ci hanno donato fotografie o interessanti rimandi bibliografici.

³⁴ ARIÈS 1998: 111.

versi, per migliorarsi come singoli e come comunità. Nella ricerca di notizie sull'attività dei sanatori ad Arco nel periodo tra le due guerre, soprattutto dopo la seconda guerra mondiale, ci siamo imbattute in una serie di relazioni sul centro sanatoriale e in varie argomentazioni sul piano regolatore postbellico: documenti preziosi soprattutto per ritrovare un'identità forse perduta della cittadina, che si manifesta in un senso di smarrimento tuttora palpabile, una specie di sospensione temporale che rappresenta il fascino ma anche il grigiore (come lo definiscono alcuni) di Arco.

Dalla ricostruzione dei tempi aurei del *Kurort*, alla cui narrazione hanno contribuito gli storici, abbiamo proseguito nella ricerca esplorando i tentativi fatti nel passato di focalizzare gli obiettivi dell'orientamento di Arco, come fu la trasformazione da centro sanatoriale a centro sanitario negli anni che seguirono la chiusura progressiva dei sanatori, riprendendo un discorso interrotto in qualche meandro del tempo, dell'oblio, dell'archivio. Il nostro approccio alle fonti stabili ha avuto pertanto una funzione solamente esplorativa e si è rivelato nell'impatto con centinaia di carte accatastate in faldoni, finissimi fogli paglierini e azzurri, fragili al tocco, libelli e opuscoli riportanti antiche foto, annotazioni appuntate con spilli, registri e moduli originali. Dotate di curiosità e di pazienza, ci siamo avvicinate con trepidazione a questo mondo di caratteri stampati e di grafie sconosciute, tutte rivelatrici di personalità e perciò affascinanti, restandone catturate. Soprattutto la ricchezza e la varietà dei documenti trovati, crediamo, possono essere di notevole interesse per future indagini e ricerche, di carattere più prettamente storico e sociologico.

Con questo contributo noi abbiamo desiderato e cercato di ricostruire l'identità di Arco indagando un periodo controverso e per alcuni aspetti difficile, attraverso la voce della memoria viva. Speriamo di restituire ai lettori la preziosità della raccolta, esplorando queste molteplici fonti, ma soprattutto l'esperienza vitale della testimonianza trasmissibile e trasmessa per viva voce dei protagonisti della Storia.

9. I nostri testimoni

52 Presenteremo ora le persone intervistate, protagoniste della Storia, così come si sono raccontate a noi rispetto al vissuto che andavamo chiedendo loro di ricordare. Molto schematicamente si può dire che abbiamo svolto il

lavoro attraverso quattro categorie di persone³⁵: degenti, proprietari di case di cura, persone che in esse hanno lavorato e gente del paese.

In questa prima parte, che è di premessa al corpo della narrazione, ci sembra importante riportare quella sezione di intervista nella quale i personaggi si sono presentati all'intervistatrice e hanno, per così dire, messo a fuoco il chi sono e per quali connessioni, percorso e storie hanno incrociato lo sguardo sul periodo oggetto della ricerca.

Un motivo portante potrebbe essere riassunto nella domanda: «Di chi è lo sguardo che guarda e perché quello sguardo vede le cose in questo modo?».

Le persone di Arco che, pur non avendo un rapporto diretto con la vita dei sanatori, ne vivevano comunque la realtà, la raccontano a seconda di dove si è posato il loro sguardo che partiva da varie angolature rispetto alla posizione in cui esse si trovavano; sono di volta in volta «sguardi collocati», anche in considerazione delle particolarità delle loro storie, come nel caso del dottor Carlo Tamanini che pur essendo nativo di Arco ha vissuto *fuori* per poi ritornarvi; oppure della signora Adelinda Marcolini, che pure ha vissuto *fuori*, per poi rientrarvi: la sua vita è trascorsa vicina alle dinamiche sanatoriali avendo sposato un medico che *dentro* il sanatorio lavorava.

E ancora: il modo di guardare di un giovane romantico che vede bellissime donne sdraiate in veranda e di una giovane che vede i bei ragazzi passeggiare nei giardini è decisamente differente da quello di negozianti e proprietari di bar che dalla presenza dei sanatori ricavano un certo beneficio economico.

Abbiamo incontrato Carlo Tamanini nella sua farmacia situata in pieno centro storico; per la sua funzione e la sua posizione è stata ed è tuttora un ottimo osservatorio sul movimento e il passaggio di ospiti e di residenti. Il dottor Tamanini inoltre è sempre stato persona particolarmente attenta e partecipe alla vita collettiva, intervenendo sovente con spirito arguto e talora polemico negli avvenimenti e nelle scelte della municipalità per la comunità.

«Mio padre era direttore d'albergo a Bologna (1927), all'hotel Astoria [...]. Sono nato ad Arco, ma era come fossi un apolide. Mio padre aveva

³⁵ Chiaramente in base alla loro collocazione nel periodo considerato e tenendo presente che la categorizzazione è puramente a scopo indicativo.

cominciato a lavorare prima in Germania, a Berlino due anni, poi è venuto in Italia, a Riva, e lì ha lavorato. Mio padre aveva l'hotel Garda di Torbole – era di Torbole – e ha sposato mia mamma, una Bettinazzi; ma in seguito ci sono state contrarietà economiche, l'ha venduto e ha cominciato la sua carriera di direttore d'albergo. Si è trasferito quindi a Bologna. Quando mia madre è rimasta incinta e doveva partorire, da bravo trentino non voleva che partorisce a Bologna: voleva che il figlio nascesse in Trentino. E poi a Bologna non c'era nessuno che mia madre conoscesse bene e così è venuta qua, dove c'erano sua madre e il dottor Miori. Ha partorito ad Arco e ci è rimasta sette, otto mesi, con una «tata» di Arco, una certa Tagliapietra che poi si è sposata a Bologna ed è rimasta là. Questa tata è ancora viva, e pensa che un giorno mio figlio conosce una compagna di università e viene a sapere che è la nipote di questa Tagliapietra. È una cosa che ha fatto effetto a mio figlio, è andato a casa a trovarla e si è fatto raccontare di suo padre, di quando lo portava a spasso.

A Bologna mio padre è stato fino al 1938, quando siamo venuti a Trento (mio padre aveva un appartamento di riferimento nel quale si andava con la famiglia). Dunque l'asilo e le prime tre elementari le ho fatte a Bologna, poi a Trento, dove ci siamo fermati per permetterci di fare delle scuole un po' più regolari anche se mio padre doveva spostarsi. Quindi ho fatto la quarta e la quinta elementare a Trento, alle Sanzio, la prima e la seconda media ancora a Trento, poi a Rieti. Lì siamo rimasti un anno. Da Rieti ancora a Trento quando, nel 1943, con la guerra, abbiamo perso l'appartamento – era stato bombardato – e siamo sfollati a Brentonico, quindi a Torbole, dove avevamo la casa e c'era la madre di mio padre. A Torbole siamo rimasti fino al 1951. Dopo di che, nel 1951, il 2 o 3 di settembre, siamo venuti ad abitare qui ad Arco. Nel 1950 avevo cominciato a lavorare in farmacia a Rovereto (da Torbole andavo a Rovereto), nel 1951 alcuni mesi li ho fatti in farmacia Bettinazzi a Riva, però noi abitavamo già qui. Nel 1952 in aprile sono venuto a lavorare ad Arco. Questo l'ho raccontato per inquadrare il come e il perché del mio modo di ricordare il periodo di cui parliamo» (C. T.).

Giannina Zucchelli ci accoglie nella sua luminosa cucina ed è contenta di raccontare. Porge la sua memoria come un dono; il suo sguardo si capirà forse meglio più avanti se si terrà conto di quello che racconta ora, dell'orientamento avuto dalla famiglia e dell'età che aveva allora, quando iniziò a lavorare al Comune di Arco.

«Negli anni cinquanta avevo sedici anni e logicamente ancora non lavoravo.

La mia famiglia mi aveva dato abbastanza un orientamento, perché dopo le commerciali, fatte dal 1945 fino al 1948, sono andata da un reverendo

presso il quale ho imparato il tedesco e il francese; sono andata anche a fare qualche corso di cucina e soprattutto di cucito, come si usava allora. Nel 1951, il primo aprile, data fatidica, sono andata a lavorare al Comune di Arco. Non ero ancora maggiorenne, perché allora era di 21 anni la maggiore età, comunque ho lavorato in Comune. Lavoravo per due, tre mesi poi dovevo tornare a casa per altri tre quattro mesi e siamo andati avanti così per un paio di anni. Dopo la terza chiamata da parte dell'allora sindaco io non volevo più andare a lavorare perché naturalmente era gratis. Non volevo restare in casa senza lavorare perché ad Arco se c'è poco adesso allora non c'era niente. Comunque dopo ho continuato a lavorare al Comune.

Il mio bisnonno a dodici anni era andato a fare il mozzo di stalla, perché c'erano le carrozze, allora non c'erano le macchine, e aveva conosciuto una gran signora che veniva dal Texas, ammalata appunto del mal sottile. Lui era un ragazzino così volenteroso, così bravo che la gran signora se l'è portato nel Texas. A tredici anni il mio bisnonno, che era il papà della mia nonna, se l'è portato nel Texas! Penso si sia fermato tre o quattro anni. Quando è tornato, siccome aveva già la sua morosa – che si chiamava Marietta –, si sono sposati. Nel Texas era riuscito a imparare come cavalcano i texani, non a cavallo proprio o in groppa, ma in piedi, con il lazo e con tutto. È tornato molto entusiasta, si sono sposati, avranno avuto diciassette anni l'una e diciannove l'altro, poi ogni anno ebbero – sono parole della mia nonna – 'un figlio, un cavallo e una carrozza. E un pezzetto di casa'. Questo naturalmente prima della prima guerra mondiale, poi si sa cosa è successo. Sono andati in Boemia e quando sono tornati non c'era più niente. Ma nel periodo in cui avevano 'il figlio, la carrozza eccetera' – e anche il vetturino –, portavano in giro, in Arco, queste signore e questi signori» (G. Z.).

Adelinda Marcolini è la moglie di un medico che esercitava la sua professione al Sanatorio delle Palme. La sua è la storia di uno sguardo da *fuori* che però sempre sfiora i limiti del *dentro* e li tocca come a volerne confermare le molte sfilacciate, per comprenderle, in qualche modo giustificarle o farne alimento di *pietas*.

«Avevo quattro, cinque, no nel 1933 avevo nove anni. Io ho questo ricordo: di noi bambine aggrappate al cancello di casa e di queste ammalate che passavano e che poverine dicevano 'ma che bella bambina'. A me pareva una crudeltà, noi volevamo essere cordiali, ma avevamo una gran paura che venisse mio papà – che pure era un uomo pieno di umanità e di comprensione, ma che voleva difendere i suoi tesori – a sgridarci e farci rientrare in casa mortificando in questo modo quelle donne. Ricordo anche

una frase che ricorreva tanto: 'queste ammalate mangiano bene nei sanatori e hanno un aspetto fuori, bello, ma' si diceva 'sono come certe mele belle fuori e marce dentro...' anche questa mi pareva una crudeltà. Dire una cosa così di una persona, che dentro era marcia, perché a me l'idea di marcio mi dava una certa impressione... Ma forse lo facevano perché noi non ci avvicinassimo troppo...» (A. M.).

E continua introducendo un elemento che ritroveremo spesso, il fattore cardine del rischio del contagio.

«Noi siamo partiti da Arco nel 1932 e la realtà sanatoriale in minima parte c'era già. Sono tornata trovando una situazione e un atteggiamento verso i sanatori del tutto cambiati. Nel senso che io di Arco avevo questa idea precedente nella testa, ma Varignano – la frazione dove ero venuta ad abitare – mi sembrava una zona protetta, e poi ero con il mio amore e quindi non ci pensavo, ma ho trovato effettivamente un atteggiamento differente, un clima diverso, nella paura almeno. Forse è una mia percezione soggettiva che deriva dalla storia familiare. Infatti la mia famiglia si era dapprima trasferita da qui a Rovereto. Mio padre diceva di averlo voluto fare per noi che eravamo in cinque e sarebbe stato difficile farci studiare; ad Arco non c'erano (e non ci sono) scuole superiori e si doveva andare tutti a Riva; con i mezzi di comunicazione che c'erano allora, mio padre riteneva che la cosa fosse alquanto disagiata. Quindi aveva fatto questo grande sacrificio di andare ad insegnare a Rovereto, vivendo però la situazione come un esiliato, nonostante nella scuola avesse un grande riscontro. Infatti è stato molto gratificato nel suo lavoro di insegnante, era un maestro penso molto bravo, e in città a Rovereto si è fatto molto apprezzare. Eppure, malgrado questo 'successo professionale', ha sempre sentito con nostalgia il distacco dalla sua Arco. Il fatto di averci portati via da una zona secondo lui molto a rischio, era uno dei motivi che lo rincuoravano per questa sua scelta, che è stata un sacrificio, perché qui avevamo casa nostra mentre là eravamo andati in affitto. È stata più dura economicamente. 'Allora – diceva mio padre – io ho fatto questo sacrificio per farvi studiare e anche per vivere in un ambiente sano'.

Lui aveva un suo sguardo e una sua opinione rispetto alla realtà sanatoriale di allora: la vedeva in parte anche come uno sfruttamento della popolazione. Forse in qualche modo può essere avvenuto anche questo, magari al principio, ma su questo ci sono pareri discordi» (A. M.).

Eugenio Mantovani era un ragazzino allora, ma il negozio di stoffe della sua mamma era affacciato sulla piazza.

«Non ho avuto occasioni di socializzare o di relazionarmi con la gente

dei sanatori, sia che fossero degenti o persone che vi lavoravano, prima perché ero un ragazzino, ma nemmeno dopo perché avevo un altro mondo, tutto un altro giro. Direi però che i miei erano rapporti indiretti, visivi: vedevo le degenti o i degenti delle case di cura quando venivano nel negozio di mia mamma a fare acquisti. [...] Io non nutrivo particolari timori verso i malati o la malattia perché per Arco la tbc era un qualcosa con cui si conviveva. C'era forse quel minimo di precauzione, almeno nella mia famiglia, ma non era una cosa che terrorizzava, perché ad Arco c'è sempre stato rapporto con la malattia tubercolare o polmonare, dall'epoca austroungarica in poi. Questo negli anni sessanta quando ad Arco c'erano ancora i sanatori. Probabilmente per la persona che veniva da fuori, la tubercolosi era una malattia gravissima e pericolosa. Per noi, invece, salvo quel minimo di precauzioni, era una malattia come tutte le altre» (E. M.).

Beatrice Carmellini sono io, quella che scrive e che fortemente ha voluto questa ricerca. La mia testimonianza ribadisce il desiderio di non veder scomparire un'esperienza, di restituirne il sapore.

«I sanatori sono stati una costante della mia vita. Le zie lavoravano in sanatorio, vi ha lavorato la mamma, poi anch'io e mia sorella. Abbiamo avuto un bar sul finire degli anni cinquanta, inizi sessanta, dove venivano gli ammalati. Io mi sono ammalata lavorando in sanatorio, vi sono stata dentro due anni ad Arco, operata a Milano, ritornata ad Arco, guarita ho avuto una storia d'amore con un ammalato e una figlia da lui. Tutto questo mi sembra sufficiente per sentire il tema della malattia e del sanatorio come parte integrante della mia vita, e quasi il centro» (B. C.).

Francesco Monti, che abitava in via Segantini con la sua famiglia, ne ha di storia da raccontare...

«Due sorelle di mio padre, due zie, sono state a lavorare venticinque, trent'anni in sanatorio, sanatorio Strasser, Villa Igiea, e quando gli ammalati facevano sdraio, loro erano sotto, facevano indotto, lavanderie, ossia nei laboratori di lavanderia. Una lavava i vestiti e quell'altra li cuciva. Mia zia Giuseppina lavava col *manghem* [il mangano *n.d.a.*] le camicie dopo che erano state smesse, invece la Sandra dopo averle lavate guardava se c'erano dei bottoni persi, o strappi perché non invecchiassero prima. Direttamente confesso che le mie zie hanno con questi proventi cominciato a vivere in una maniera bella. Non erano sposate, hanno cominciato a vivere non solo tranquillamente, ma vivevano signorilmente, anche perché gli Strasser erano gentili persone.

Io, quando guardavo [le degenti che prendevano il sole sulle sdraio, *n.d.a.*] mi innamoravo di una bellissima donna bionda – era alla Villa Regina –

che s'affacciava tutti i pomeriggi in queste ore di solarium tra l'una e le tre, se si affacciava all'una io ero lì a guardare in su; l'avevo chiamata Madonna Bruna, vestita sempre d'azzurro, bionda vestita d'azzurro. Era in uno stadio grave, non c'era niente da fare, aveva ventidue o ventitré anni. *Shock* di gioventù. Mio padre faceva le bare di zinco, dicevo, obbligatorie per chi usciva di zona, e io le dovevo portare su e giù [dal laboratorio al Camposanto, n.d.a.] – ho visto tanti di quei morti – (e ho inchiodato nella cassa anche questa famosa bionda vestita d'azzurro)» (F. M.).

Quella con M. P. non è un'intervista strutturata integralmente come le altre ma egli ci offrirà il suo contributo di materiale (libri, riferimenti bibliografici e spunti di ricerca) e di informazioni.

Abbiamo poi raccolto storie da altre persone il cui sguardo sulla città in quel tempo poteva essere mirato a situazioni specifiche: una commerciante (M. C.) ci narrerà aspetti relativi agli acquisti che i degenti e le degenti facevano nel suo negozio; un signore (G. U.), allora ragazzo, riporterà ricordi sia della propria storia personale che di episodi di vita cittadina e di animazione dentro i sanatori.

Da una prospettiva diversa, quanto meno più ravvicinata, si muove lo sguardo delle persone di Arco che *dentro* il sanatorio hanno lavorato, come Gabriele Ischia, Mario Prandi o Sandrina Campetti. È uno sguardo al *dentro* dei sanatori di gente che comunque ha una sua vita *fuori*. Con i racconti di queste persone entriamo in un vedere e sentire da parte di chi ha toccato la quotidianità di un così «peculiare ambiente nei suoi poliedrici aspetti», secondo le parole di Gabriele Ischia.

«A voi due, Beatrice e Sara, che siete figlie di due fra i più cari amici che ho avuto nella mia vita, non posso rifiutare di rievocare le mie personali vicissitudini trascorse all'interno di un così peculiare ambiente nei suoi poliedrici aspetti sia positivi che negativi.

In esso ho iniziato, dopo due anni di insegnamento nella scuola elementare, a San Giorgio e a Bolognano, una mia esperienza di lavoro alle dipendenze di privati, imprenditori dell'ambiente sanatoriale.

Nato nel 1922 ad Arco, mi sono diplomato nel 1940 presso l'Istituto Magistrale 'Fabio Filzi' di Rovereto frequentato allora da soli maschi. Nell'ottobre di quell'anno ho iniziato l'insegnamento, interrotto dagli eventi bellici. Frequentai il LXII Corso allievi ufficiali alpini a Merano, interrotto a Tarquinia dove eravamo stati trasferiti in difesa della costiera e della via Aurelia. Nel periodo postbellico fui contabile in casa di cura privata per sette anni» (G. I.).

Gli domandiamo a questo punto come si sia inserito nell'ambiente sanatoriale.

«Ero un reduce, fuggito da sbandato nel 1943 da Tarquinia e fuggito da disertore dai tedeschi nella primavera del 1945, appena seppi dello sfondamento della Linea Gotica da parte delle truppe alleate. Un reduce senza molta esperienza, che non chiedeva alla vita che il privilegio di lavorare; e affermo che in quegli anni il poter lavorare era proprio un privilegio più che un dovere ed un naturale bisogno. Io volevo una soluzione immediata per il soddisfacimento di questa mia necessità, anche psicologica oltre che economica di lavorare, ed ecco che mi decisi di fare delle scelte. Nella scuola le prospettive di lavoro erano piuttosto remote, i concorsi non erano stati indetti e mi trovavo in coda ai diritti dei reduci ed all'anzianità delle insegnanti femmine che durante la guerra avevano accumulato preziosi anni di lavoro. L'unica attività, sorta immediatamente in Arco era offerta dall'industria turistico-sanitaria. In Arco l'INPS aveva aperto il grande sanatorio femminile, gli stipendi erano ottimi e sicuri, ma per poterci entrare era necessaria la solita 'spinta' oltre ai requisiti. Mi rivolsi allora ai privati che più che velocemente avevano ripristinato le ex ville asburgiche e le già collaudate case di cura e sembrava che, in Arco, il problema gravissimo della disoccupazione potesse trovare soluzione» (G. I.).

Gli chiediamo come, allora, ci si poteva introdurre «nell'ambiente».

«Attraverso la semplice legge della domanda e dell'offerta. Infatti la domanda di lavoro la feci un giorno dell'ottobre del 1948 al signor Federico Zucchelli (che sarà poi vicesindaco di Arco) credendolo proprietario del sanatorio Villa Serena; egli mi indirizzò al signor Enrico Rossi che era l'amministratore e comproprietario, insieme al signor Riccardo Perini e all'ingegner Liguori di Trento, della



Villa Serena oggi

casa di cura, ora trasformata in condominio, in uffici e sede della Cassa di Risparmio di Trento e Rovereto. Mi presentai, dissi che ero disoccupato, che avevo voglia di lavorare, che non sapevo fare niente di contabilità, che ero stufo di dare lezioni private per sbarcare il lunario, che desideravo un lavoro stabile. Mi guardò, anzi, mi squadro, e dopo un attimo mi disse: 'Venga qui in ufficio domattina alle otto e trenta'. Non sapevo né se mi avrebbe assunto

in prova, né quale mansione mi avrebbe affidato. Non me ne importava nulla, a me bastava un lavoro.

Il mattino seguente, era il 28 ottobre, ed a me che ero nato nel 1922, anno della cosiddetta rivoluzione fascista il cui anniversario coincideva proprio con quel giorno, sembrava proprio di avere rivoluzionato la mia vita. Fui assunto con uno stipendio superiore a quello che in quei tempi lo Stato offriva agli insegnanti ed in più mangiavo ad una mensa che non mi faceva certo rimpiangere le pagnotte dell'esercito nel tempo di guerra, né quelle ammuffite dei tedeschi. Ricevetti l'ordine di preparare le paghe dei dipendenti per il 31, e mi fu indicato l'armadio dove erano non raccolti, ma buttati, registri, libri paga e contabili, circolari varie e registratori. Un sudore freddo mi coprì la schiena, ma la voglia di fare bella figura era tanta. Mi portai a casa, alla sera, circolari ed altro ed in quelle notti tentai di risolvere i problemi dell'INPS, della Cassa di Malattia, dell'anzianità dei dipendenti, delle paghe base, della contingenza, problemi fuori dai miei orizzonti didattico-pedagogici studiati che mi erano più congeniali che non la quadratura della partita doppia americana.

In ogni modo il trentuno ottobre il rag. Tappainer, segretario dell'Associazione case di cura private, cui anche la mia Villa Serena aderiva, revisionò ed approvò tutti i miei conteggi; avevo superato l'esame di ammissione con la fatica di un paio di notti in bianco, ma con enorme soddisfazione» (G. I.).

Sandrina Campetti è un mito ad Arco, i suoi pellegrinaggi di fede, in particolare a Lourdes, proseguiti fino al compimento del secolo, sono ormai proverbiali così come la sua lucidità e l'affabilità con la quale sempre sa parlare alle persone. È bello ascoltare da lei non solo i ricordi relativi al lavoro in sanatorio, ma anche quelli della sua lunga vita. Una storia di dedizione alla famiglia, di affetti forti dentro tante traversie: la prima guerra mondiale, l'essere profughi in Boemia, rimanere due volte orfana, allevare e curare i fratellini, la sorella piccola e, per questo, non voler nemmeno pensare al matrimonio.

«Sono nata nel 1904. Da piccola sono stata tre anni in Boemia, in tempo di guerra, coi nonni, e dopo sette mesi in Austria Superiore. Ero bambina, la guerra del 1915. Siccome era morta mia madre, era trentina, Emanuelli, è morta che io avevo otto anni e siccome era maestra di ricamo, mi diceva sempre che la macchina, la Singer 'è tua' mi diceva. Ricamava anche, con quella. Aveva una passione: da grande mettermi dalle suore e imparare a ricamare. È morta che avevo appena otto anni, due giorni dopo, il 28, compio gli anni e il 31 è morta. E allora il papà dice: 'Che faccio io con

una bambina di otto anni e altri tre più piccoli, dopo di te?’ C’era una ragazza che aiutava per portare i bambini a scuola e c’era la nonna. Insomma sono stata a Rovereto, ma poi mio papà, quando è scoppiata la guerra del 1915, lui ha dovuto andare a Verona, perché è di Garda. Allora mi voleva riprendere a casa. Invece è stato proprio un prete, sacerdote amico di casa, che gli disse: ‘Ma Campetti lasci stare che in quindici, venti giorni siamo tutti a posto, non succede niente, la lasci stare che va tutto a posto’. Allora ha dato i soldi per pagare la retta ai miei nonni e lui è partito per Garda con gli altri, con la famiglia. Però, appena andato via lui, hanno mandato quelli delle suore dicendo che eravamo tre di Arco lì, che venissero a prenderci. Allora mia zia mi ha mandato a prendere e siamo andati in Boemia con loro. Mio papà è stato quasi un anno e mezzo senza sapere dove ero. Non sapeva se ero nel Trentino, ad Arco, se ero andata via con le suore. Perché le suore mi dicevano: ‘Sandrina, tuo papà è andato via, vieni con noi, vieni con noi!’. Sono stata bene però. Le dico che ho imparato il boemo e che lo parlavo come l’italiano. Sono andata a scuola boema, c’erano maschi e femmine, io il boemo lo parlavo proprio preciso, tanto che una volta c’era sulla lavagna un problema da dover risolvere. E il maestro continuava ‘Possibile che non ci sia nessuno in grado di risolverlo?’ ‘Ma io la capisco quella roba lì’, pensavo, e non mi fidavo a dirlo. Ma io la capisco... e aspetto ancora un po’... e lui si arrabbiava perché non c’era nessuno, finché ho alzato la mano, ‘Cosa?’ dice lui. Io gliel’ho risolto benone. Dopo hanno fatto subito la scuola trentina nel centro, sarebbe come dire a Riva e nei paesi intorno c’erano profughi. C’era una maestra, una Leonardi, e un prete che faceva il catechista, e allora sono andata alla scuola italiana, non sono più andata alla scuola boema. Ma quel maestro continuava a mandarmi a dire di farmi vedere, che mi avrebbe dato la pagella, che è bellissima che non c’è mai stata una pagella così. Sarebbe stato un bel ricordo, ma io non sono andata. Un giorno sono in chiesa a messa, vicino a me c’è il maestro, durante l’elevazione comincia a raccontarmi della pagella, a dirmi che sono stata brava, che è un ricordo. Sono tornata a casa e l’ho detto ai miei nonni, ma non vado a prenderla neanche a morire! Mi ha fatto venire un nervoso: un maestro parlare, specialmente durante l’elevazione! Non sono mica andata, però mi è rincresciuto. Ho ancora fotografie delle boeme che mi hanno scritto, dopo. C’era un bambino che quando i suoi genitori dovevano andare da qualche parte, me l’affidavano, appena nato. Mi hanno invitata al battesimo ed ero sempre lì con questo bambino. Devo ancora averla quella cartolina che mi ha scritto lui, dopo. Lui non mi conosce, ma sa che io l’ho *covato*, vuol dire che l’ho curato – *kiznerà* si diceva –, e che i suoi genitori si ricordano sempre di me, che mi vogliono bene, perché sono stata sempre

vicina. E lui faceva la terza e mi ha scritto, che non mi ha vista, che non mi conosce, ma che sente dai genitori i ricordi. Sono belli questi ricordi.

Dopo il papà si era risposato, la mia mamma è morta a trentacinque anni, si è sposato un'altra volta e ha trovato una santa donna, proprio. Che ha dovuto allevare i miei fratelli più piccoli. Dopo è nata la Pinuccia. Ma anche la seconda mamma è morta, aveva quarantuno anni e ha lasciato lì la Pinuccia, mia sorella, che non aveva ancora tre anni. Tre fratelli più giovani di me, il papà, chi ha il coraggio? È venuta mia zia Emanuelli e mi dice 'Senti Sandrina, lo so che hai detto che basta, che non vuoi saperne di nessuno, ma guarda che dopo i tuoi fratelli si sposano e tu resti un'altra volta sola'. 'Neanche se venisse il principe ereditario non lascio lì mio papà e i miei fratellini, e la Pinuccia poi?' La Pinuccia me l'ho allevata io. No, sono stata contenta, non mi sono mai lamentata. C'era la Pinuccia che quando andavo in giro, andavo a Garda a trovare i parenti, c'era un ragazzo che mi ha messo la mano sulla spalla, è andata lì gli ha dato una spinta, non lo poteva vedere. Guai. 'Non bisogna che tu sia sempre così gelosa'. Era gelosissima. Le mie amiche le dicevano: 'Guarda che la Sandrina si sposa' e lei: 'No, no che non si sposa'. Poverina. Adesso è a Milano, a Bresso. Vado in ottobre a trovarla.

Io non ho fatto scuola di infermiera, ho imparato tutto da sola. Avevo iniziato a lavorare prima della guerra. Ho lavorato alle Palme come caposala perché si erano ammuccinati tutti i malati e le malate ed erano tutti alle Palme in quanto al Quisisana, durante la guerra, c'erano stati dentro i soldati e dunque prima di mettere gli ammalati dovevano fare le pulizie. Io ho lavorato lì, alle Palme, e sono pensionata delle Palme, ma avevo lavorato un po' anche al Forlanini. Era venuto il Nacson a cercarmi, perché andassi a lavorare là; sapevano che ero a casa aspettando che riaprisse le Palme» (S. C.).

Mario Prandi riferisce di avere una grande esperienza in fatto di sanatori ed è ben contento di raccontare, perché, ci dice, «... ne ho tante di cose da dire, quasi una vita ci ho fatto a lavorare in sanatorio, prima al Bellaria e poi alle Palme...». Continua, e spiega partendo da lontano:

«La mia povera mamma, che andava a fare i lavori in casa del Pernici³⁶, siccome io non trovavo posto all'ufficio del lavoro, a quel tempo, all'inizio degli anni cinquanta, ha chiesto ai Pernici che assumessero me a fare i lavori lì, quindi sono andato al Bellaria a diciassette anni e sono stato lì oltre dieci anni. Dopo, il Pernici è stato gentile e mi ha detto: 'Sono il

primo che chiude ad Arco, ma vedrai che chiuderanno tutti, uno alla volta'. E difatti hanno chiuso tutti [...]. Non ho perso un contributo al Bellaria, il rag. Marconcini mi ha pagato fin dal primo giorno di lavoro. Uno non ne ho perso. Per me sì, è stato molto positivo. Io ho imparato tanto da lì. E dirò di più: io non avrei più smesso; anche quando sono andato in pensione dalle Palme, dove ero andato dopo chiuso il Bellaria e dove ero capo delle guardie giurate. Allora erano anni duri realmente. Io non rimpiango nulla, perché i malati mi hanno sempre voluto bene. Perché io ho fatto delle cose... C'era un ordine, sai, che questi malati erano tutti contenti. Dai, puoi immaginarti, io ero come se fossi stato un figlio per loro, no? 'Sto ragazzino che faceva tutto! Se c'era uno che aveva bisogno di una bottiglia di vino – che là vino non si poteva portare però bevevano tutti – io glielo portavo di nascosto. Uno voleva mangiare un cetriolo, aveva un capriccio, glielo portavo. Andavo a fare la spesa dentro per Arco. Andavo per la signora Pernici e nel medesimo tempo compravo anche per loro. Ma dovevo portarlo fuori orario di lavoro, praticamente io mi alzavo alla mattina e andavo a dormire alla mezzanotte. Ah, se fosse adesso mi chiedo se lo rifarei. Non puoi mica vivere così. Io ero da sposare e i miei genitori erano contenti così. Non avevano mai visto una lira in casa, perché eravamo contadini, mio padre era contadino. Erano anni duri, dicono che sono duri adesso, ma adesso è niente. Allora erano anni duri realmente» (M. Pr.).

Anche quella con la signora Elena Samuelli non è una intervista strutturata. L'abbiamo contattata successivamente alla trascrizione delle altre narrazioni poiché volevamo sentire la testimonianza di un'infermiera professionale, ci sembrava mancasse e potesse essere rilevante questo particolare punto di vista. Così Elena Samuelli osserva subito che:

«Dover raccontare ora, dopo più di cinquant'anni, le esperienze del mio lavoro in sanatorio mi crea qualche disagio. Si sa che nel ricordare c'è il pericolo di amplificare i fatti ed avere così ricordi un po' alterati riguardo alla realtà di allora» (E. S.).

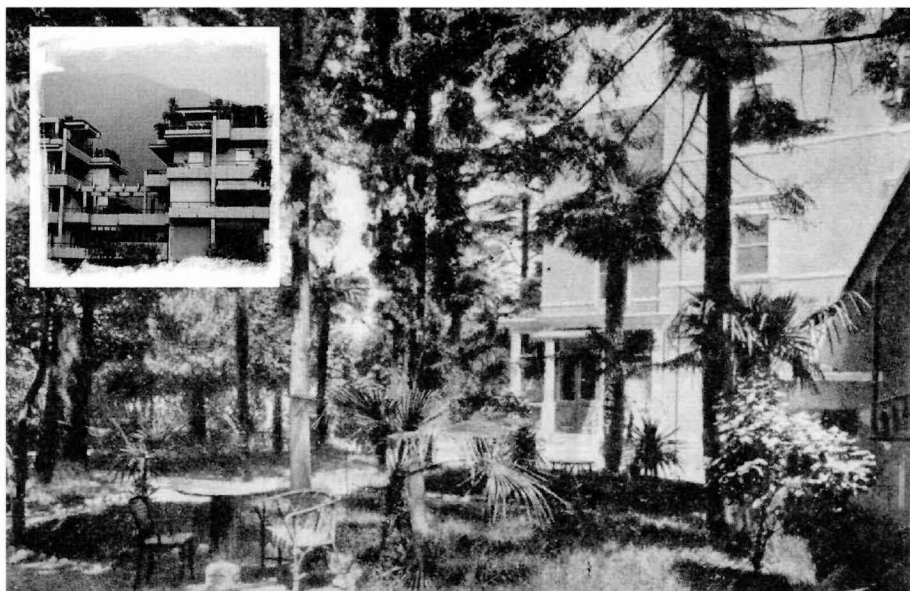
Questo è l'inizio della sua esperienza.

«Tornai ad Arco nel 1955 appena diplomata alla scuola per infermiere professionali di Merano e mi offrirono subito un posto in un sanatorio vicino a casa. Avevo ventitré anni, era la mia prima esperienza di lavoro dopo la scuola, accettai con entusiasmo» (E. S.).

Abbiamo infine raccolto un'ulteriore testimonianza, molto ricca di dettagli, da una coppia di coniugi (G. e R. T.) che al tempo avevano lavorato dentro i sanatori.

G.: «Mia madre aveva lavorato alle Palme, poi riuscii ad entrarci anch'io...».

R.: «Io invece sono stata a Villa Roma, con i bambini...».



Il Morgagni ieri (foto piccola) e come appare oggi

Come osservando le diverse facce di un prisma attraverso cui penetra un unico raggio luminoso e dal quale si irradiano differenti traiettorie, passiamo ora ad una prospettiva opposta, almeno in apparenza, della vita sanatoriale. Si può parlare, per essere più precisi, del diverso tipo di esperienza di chi, nella condizione privilegiata di proprietario di una casa di cura o di un sanatorio, vive, sente, respira il clima della propria casa, aperta ai numerosi ospiti, e della città in cui è inserito il suo ambiente familiare. Una città che si frammenta in vari atteggiamenti verso le strutture, i malati e la malattia, esibisce modi di comprendere e di pensare eterogenei e reazioni esplicite che vanno dall'ascolto al rifiuto.

Parliamo ora di coloro che erano proprietari dei sanatori di Arco, ed in particolare delle signore Graziella ed Elia Nacson e della signora Viola Brugnolli. Entriamo all'interno di un sanatorio, dunque, accompagnate dalle voci di chi, meglio di chiunque altro, ne conosce le pieghe più riposte. Proprio per questo, così come faremo per il racconto di due ex-dendenti, che si intrecciano alle vite delle due nostre protagoniste, lasciamo intatta la forma dialogica, che meglio rappresenta il tono della loro narrazione.

Le sorelle Elia e Graziella Nacson – che gentilmente ci hanno fornito preziose indicazioni e vasto materiale documentario – ci tengono a ricordare gli anni nei quali i genitori «lavoravano dalla mattina alla sera» e loro, piccole ancora, poco li vedevano se non dentro gli spazi di un sanatorio, fra medici, infermiere e ammalati. La loro storia è fatta di questa quotidianità, e così la narrano entrambe in un fraseggio di ricordi che rimbalzano dall'una all'altra:

G.: I nostri genitori erano i proprietari del Forlanini e del Villa delle Rose.

E.: Avevano da fare dalla mattina alla sera, sabato e domeniche, Pasqua e Natale, senza giornata di chiusura.

G.: Come negli alberghi, insomma. Ferie nessuna. Per questo noi ad un certo momento, nel 1950 eravamo in collegio, non avevamo ancora finito di studiare, tu eri in Inghilterra nel 1950 e io sono andata in Austria... ricordi?

E.: Tra il 1950 e il 1960 sono stata via un anno e mezzo.

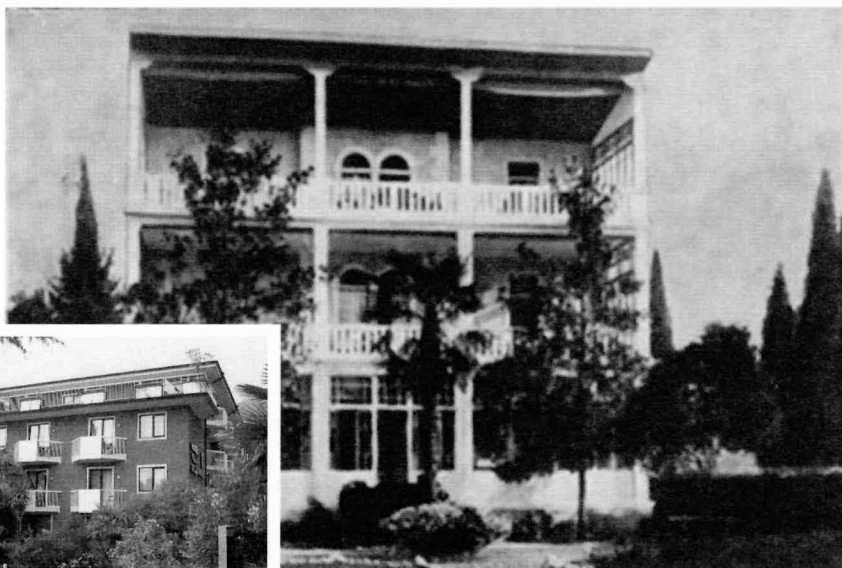
G.: Anch'io nel periodo dell'anno scolastico.

E.: Ma si sapeva cosa succedeva.

G.: Sì, sempre.



Villa delle Rose oggi



Villa delle Rose ieri

G.: Come vita, noi praticamente eravamo sempre... diciamo che la vita privata era poca, direi nulla, perché sia mamma che papà lavoravano lì, praticamente la nostra vita si svolgeva al margine della vita sanatoriale.

E.: Ferie niente. Il ricordo più brutto è che mancava una vita familiare, l'essenziale.

G.: Noi andavamo in ferie sempre accompagnate da qualcuno, l'infermiera, oppure la Merina, e su a Campiglio... cioè con la famiglia si stava ben poco.

E.: La base essenziale era quella, per me.

G.: Non si mangiava a casa.

E.: Si andava sempre giù in sanatorio, sempre, a parte la colazione al mattino a casa, poi la vita era là.

G.: Avevamo il nostro reparto, la nostra sala riservata e praticamente noi conoscevamo gli ammalati forse più di altri.

E.: *Fuori*, nella vita esterna, noi avevamo pochi rapporti. E anche la scuola, eravamo in collegio.

G.: Eravamo via, quindi avevamo poche compagne di scuola qui nella zona, avendo fatto la scuola via.

E.: Qui abbiamo frequentato la prima elementare, poi abbiamo frequentato a Rovereto, e così abbiamo avuto a spizzichi anche le compagne.

G.: Sì, le compagne che si fanno nel periodo scolastico ti mancano. Alle elementari avevo l'Ortensia e alcune che sono rimaste tuttora, però poche.

E.: Praticamente la vita era imperniata lì [in sanatorio, *n.d.a.*]. Quello che succedeva si sapeva tutto, ma ovviamente non si poteva intervenire per niente (E. e G. N.).

Per quanto riguarda la signora Viola Brugnolli potrà sembrare che il suo raccontare esuli dall'argomento che stiamo trattando, ma noi ne siamo rimaste tanto affascinate che trascriviamo la conversazione come un dono per tutti. La signora Viola ci parla all'inizio cercando nella memoria e, con rimandi e ripetizioni, ci dà alcuni ricordi di storia locale, ma poi, lentamente, entra in ciò che nel suo cuore è più caldo ricordare e noi ascoltiamo quasi col fiato sospeso...

L'inizio del racconto è centrato sull'apertura del sanatorio Eremo, ma più avanti spiega il come lei sia entrata a far parte delle vicende ad esso legate: ossia ha sposato il dottor Crosina. E quindi ci parla di come si sono conosciuti, finendo col tessere la storia di un grande amore.

Un dato introduttivo lo enuncia da subito:

«Io sono di Vigne, sono di qui. Anche mio marito era di Vigne. Viviamo in questa casa dal 1957. Mio marito, quando si è laureato in medicina, ha preso la condotta qui. Poi, nel 1930, ha comperato l'Eremo assieme ad

altri due medici: uno di Trento e uno di Brescia. Prima l'Eremo era l'Hotel Arciduca Alberto ed era ridotto un disastro. Hanno dovuto metterlo a posto. Nel 1932 era perfetto e l'hanno aperto, chiamandolo Pio Foà in onore del professore di mio marito e hanno cominciato a venire i malati. Mio marito è stato il fondatore di questo sanatorio³⁷ e il dottor Parenti aveva preso quello su, vicino alla collina, si chiamava Parenti anche il sanatorio. Nel 1932 c'è stato un affollamento, l'hanno riempito subito, uomini solo, tbc. Era proprio per la tbc, non per altre malattie. E così si è andati avanti, e sono arrivata a centouno anni. Ancora con la testa a posto, finché duro. È la cosa più importante, perché quando va via la testa... Invece non ci vedo più e non posso leggere, questo è il mio dispiacere, perché leggevo tanto» (V. B.).

Ed ecco che si inserisce l'altra storia:

«Io ero impiegata al consorzio dei comuni, cinque anni sono stata a Trento, ero fidanzata con un trentino e dovevo sposarmi. Un giorno il mio capufficio mi ha detto se volevo andare un po' in ferie e così sono venuta giù in ferie a Vigne; mia mamma era malata e aveva chiamato il dottore. Questo dottore, insomma, mi guardava in un certo modo. Allora gli dico: 'guardi che son fidanzata (avevo l'anello), son fidanzata'. 'Ah sì? Ma non me ne importa niente se è fidanzata lei'. E insomma mia mamma è guarita e lui veniva lo stesso. 'Ma è proprio fidanzata?' 'Sì, sì'. 'Sul serio?' 'Sul serio, sì, sì mi sposo'. 'Mm... non ci credo che si sposa'. E veniva, veniva, veniva che non finiva mai e io incominciavo a guardarlo in un altro modo. Poi una sera è venuto e mi ha detto: 'Venga qua in un angolo che devo dirle una roba' e dice: 'Mi tiro giù la maschera!' 'Ah, sì, e perché?' 'Perché voglio sposarla'. Ecco. Allora io, che ero già innamorata anch'io, ho scritto al fidanzato: 'le cose sono cambiate io non posso sposarti più perché mi sono innamorata di un altro'. Quello ha fatto tuoni e fulmini, e mi ha detto la mia amica che continuava a piangere. Ad ogni modo così è andata. Vede come è il destino. 'Giù la maschera!', mi ricordo quella sera. Che roba! Continuava ad andare e venire, andare e venire, mia mamma non aveva più niente e lui continuava a scrivere ricette. La sera che ha detto che vuole sposarmi non ha dormito nessuno in casa mia, erano tutti emozionati. Che roba! Anche la felicità non fa dormire. Non ho dormito niente» (V. B.).

E da dentro l'altra storia la signora Viola estrae ancora la magia e l'incanto di una epifania:

«Poi c'è stata una sera, dunque questo era d'inverno, sì era l'Epifania mi ricordo. È stata una sera, guardi, era un tavolino così, lui là e io qui. Abbiamo

³⁷ Per averne notizie più dettagliate e con documentazione storica cfr. Ioppi 1998.

parlato tre ore, senza il minimo impaccio, senza né una carezza né un bacio, niente. Un argomento che filava, non mi ricordo più cos'era, insomma ricordo l'Epifania e la bellezza di questo discorso che continuava da parte sua e da parte mia, che ci ha legati indissolubilmente non so dirle come e perché. Ha capito? Un argomento che, adesso, non ricordo più qual era, che ci ha legati indissolubilmente, senza far niente. Uno là e uno qui. Vede il destino com'è? Quando mi hanno intervistata perché compivo cent'anni, è venuta una giornalista di Bolzano. Dice: 'Lei ricorda qualcosa?' 'Sì – ho detto – io ho un ricordo di una Epifania Incantata che non so dire come, ma era una cosa stupenda'. Chiede: 'Può dirmi qualcosa?' 'No che non posso dirlo, perché non lo so neanche io'. Una cosa inaspettata, una cosa magnetica, non so come spiegare. Quella è stata proprio come una epifania. E la giornalista ha scritto anche sul giornale di queste cose» (V. B.).

Non rimane, il pensiero della signora Viola, ancorato al passato, nemmeno all'immediato presente, scivola via e oltre, verso il mistero dell'amore e della morte alla quale solo la memoria potrà dare altra vita. E lo dice:

«Mi fa piacere se la Beatrice scrive un libro. Così se la gente lo legge, quelli che non sanno niente vengono a sapere qualcosa di noi, del nostro tempo. Anche questo è un dono» (V. B.).

Il suo dono sta in questo raccontarsi nelle riflessioni e nei pensieri che la abitano.

«Nella vita, cara mia, ci sono tanti di quei misteri... Anche stanotte ho sognato mio marito e sentivo un grande amore dentro di me, proprio un grande amore. Una cosa meravigliosa. Proprio un grande amore verso questa persona. Anche i sogni sono regali. Certi sogni... E poi mi fermo a pensare: la vita eterna, come sarà, quando si finisce di vivere, cosa vediamo? Continuo a fantasticare dentro di me. Mah! Nessuno viene a dire qualcosa. Eppure anche i sogni avranno qualche motivo di manifestarsi così. Anche quello è un mistero. Bisogna sempre sperare, non dimenticare di sperare, perché c'è sempre qualcosa che deve arrivare per noi, un'amicizia, un pensiero; per esempio lei è venuta oggi: io sono felice di averla conosciuta, di aver parlato così. Anche questo è un dono. Io non la conoscevo, lei, Sara, Beatrice sì. Perfino se arriva qualcosa di negativo bisogna saperlo apprezzare lo stesso. Perché avrà il suo valore anche quello e il suo motivo. Niente va perduto, sa, non credo: anche i nostri pensieri non vanno perduti.

Certo che la vita è un mistero, un grande mistero. E questo Padrone del mondo, questo Signore Assoluto, come si presenterà? Io dico, faccio i soliloqui con me, come si presenterà? Come una bella persona, come una persona imponente, cosa, come sarà?» (V. B.).

Le testimonianze e i racconti di coloro che hanno vissuto l'esperienza della malattia e del ricovero in sanatorio, mostrano provenienze altre rispetto ad Arco, ma parlano di Arco come fosse un luogo proprio, non tanto di nascita, quanto di rinascita. Le persone si presentano attraverso il come sono arrivate qui o il come si sono ammalate, e lo fanno proprio con la partenza classica di ogni storia, di ogni fiaba. Se pensiamo agli *incipit* delle fiabe, al «c'era una volta», notiamo che quello che «c'era» era appunto una mancanza, una perdita, una qualche disgrazia che poi faceva muovere personaggi, azioni e luoghi dentro avventure fantastiche e trasformative fino alla conclusione, un cambiamento radicale: di morte, di rinascita, di nozze o di conquista del regno. La regina era vedova, la principessa s'era punta, i genitori erano tanto poveri che portarono Pollicino nel bosco... Insomma tutti conosciamo le fiabe e proprio per questo ci è apparso estremamente visibile quanto i racconti dei nostri testimoni fossero legati al ritmo della fiaba.

Ci sono le prove, le difficoltà, gli spostamenti di luogo per andare alla ricerca della cura e della salute, l'incontro con i donatori magici che sono, nel nostro caso, sia i farmaci che i medici, ma il donatore magico per eccellenza è Arco con il suo clima.

Per confermare quanto andiamo scrivendo iniziamo subito a presentare la storia che ci viene narrata da una coppia, marito e moglie. È una storia emblematica, alla quale siamo arrivate tramite l'intervista alle sorelle Nacson; queste ben avevano recepito il senso della ricerca e hanno subito individuato in questa coppia da loro conosciuta «fin da piccole» un prezioso contributo all'arricchimento della narrazione complessiva.

Pur nella totale, spontanea, aperta e felice disponibilità a raccontarsi, quasi per una sorta di pudore, di ritrosia ad apparire e di modestia, la coppia ha preferito mantenere l'anonimato, autorizzandoci a mettere solo le loro iniziali; saranno quindi per noi solamente C. e G. D M.

La loro storia inizia con l'arrivo ad Arco, ma poi torna indietro fino alle premesse, alle radici e alle cause; proprio come in un impianto scenico, dove i personaggi si muovono e si narrano conoscendosi a memoria, e continuamente ritrovandosi nella medesima memoria con stupore e freschezza. Come la fiaba più antica del mondo, che continui a raccontarla, ma stupisce sempre. E questo i due se lo dicono, guardandosi negli occhi. Come se la storia venisse da fuori e loro la scoprissero mentre se la raccontano, ma in questo raccontare la aprono a un terzo, l'altro, l'altro nell'incontro dell'intervista in questo caso, ma anche in senso più vasto l'Altro

che ci è dato incontrare nella vita. C'è, dentro la narrazione, una saggezza antica attualizzata nella contingenza delle diverse realtà riportate. Il racconto è accompagnato dal suo stesso commento e dalla continua ricerca di conferma reciproca circa la consonanza su tale commento. I due autocommentano se stessi e la propria storia mentre questa si snoda nei tratti e nei passi del suo percorso. Ciò si nota quando si dicono «è bello questo», quando assentono e sorridono o si commuovono e lì accade di percepire proprio il teatro, dove l'attenzione si concentra sul personaggio che in quel momento parla e la presenza dell'altro è essenziale alla tessitura della trama, con modalità assolutamente interscambiabili.

Il racconto inizia con la voce di lei...

G.: Siamo venuti qui ad Arco da giovani. Io avevo diciannove anni e lui ventisette. Praticamente io ho vissuto più qua che al mio paese e abbiamo acquisito usi e costumi di Arco. Ci siamo adeguati, diciamo, che poi tante cose in dialetto noi non riuscivamo a capire. Allora ce le facevamo spiegare e noi, dopo, ci ridevamo su.



Festa di Carnevale, Madama dei sette veli

C.: Perché era come scoprire un altro mondo.

G.: Lui era al Forlanini, io ero a Villa delle Rose. Lui veniva anche alle Rose, ci siamo conosciuti così, tramite i due sanatori che appartenevano ai Nacson.

C.: Ah, la famiglia Nacson sono stati persone a modo. Io li esalto moltissimo con chiunque parlo, perché è la verità, cosa vuole. Dopotutto ho conosciuto il papà della Graziella, il signor Elio.

G.: Ci siamo conosciuti – è bello questo – nel 1953, quando la signora Nacson ci fece fare la festa del Carnevale. Se non che questa festa di Carnevale – è venuto fuori uno spettacolo bello, veramente bello – noi donne tutte insieme abbiamo inventato che ogni persona rappresentasse un personaggio antico. Io ero la *Madama dei Sette Veli*. Dopo di questo abbiamo cominciato a vederci, anche durante la libera uscita.

G.: Sì, poi ci siamo frequentati e ci siamo sposati alla chiesetta di Sant'Anna. Non siamo andati a vivere subito insieme, prima lui stava dentro e io

stavo in una pensione, la pensione Dassati. E abbiamo iniziato così la nostra vita. Piano piano, passo per passo.

C.: Era magrolina lei, allora, era magrolina...

G.: Eh, eh, ero molto magra quando ero giovane.

C.: Capelli biondi.

G.: Avevo i capelli biondi, lunghi fino al sedere.

C.: Poi la pelle bianca [sussurra].

G.: Ero chiara di carnagione, ho gli occhi grigi, celeste, allora tutti mi dicevano: 'ma ti te sei na terona? No ti te sei 'na tedesca, no na terona!' [risate].

C.: Quelli che non la conoscevano la scambiavano per una tedesca.

G.: Quello che non mi conosceva mi scambiava per tedesca. Sa che cos'è... quando si è vissuta la vita di quel periodo, certe cose le rimuovi anche, nella mente, per il semplice fatto che è stato una fase della tua vita vissuta, come il periodo della guerra...

C.: Cinque anni di guerra...

G.: Io avevo otto anni, abbiamo cominciato a sfollare dall'Abruzzo da un paese all'altro perché le bombe piovevano sulle nostre case. Praticamente io la guerra l'ho vissuta in prima persona. E sa, le cose che assimili da bambini è difficile che vadano via dalla mente. Non è possibile.

C.: Poi, al suo paese, con lo sbarco degli inglesi e americani – che c'era il fronte al suo paese, la Linea Gotica – prima c'erano i tedeschi e c'era la fame, poi sono arrivati gli inglesi e gli americani e arrivava anche da mangiare. Hanno trovato tante persone veramente deperate. Ma dicevo: i casi che noi vediamo in televisione, ci toccano davvero dentro. Perché noi ricordiamo la guerra, noi.

G.: Ma vede, signorina, lei adesso ci ascolta ma è differente. È differente ascoltare e dire sì, è vero, l'avete passato. Averlo passato è diverso. È molto diverso. Oggi raccontarlo dopo tanti anni per noi è già diverso.

C.: Quasi quasi non ci crediamo noi adesso! Anch'io ero a casa da giovane, e già c'era miseria. Si mangiava poco. Poi vengo chiamato alle armi, e ancora meno! Ci trattavano male anche da militari. Io ho avuto la fortuna di stare a Roma. Per farci sparare un caricatore da sei colpi ci portavano a fare dodici chilometri di marcia, attraversando tutto il centro. E da lì tornare alla caserma, Secchia si chiamava, i baraccamenti, erano baracche lungo il Tevere. Si passava così ma ti davano una gavetta di brodaglia. Loro la chiamavano il riso con la carne. Ma la carne no, non l'abbiamo mai vista. Allora tutte queste cose che ti vengono alla mente, quando vediamo questi poveri bambini che muoiono di fame, dalla sete, noi ci tocca dentro. L'abbiamo vissuta. Sulla nostra pelle.

Nel 1943 fui chiamato in guerra – alle armi –, nel 1945 fui congedato. Nel 1946 gli archivi erano tutti distrutti e la Prefettura – io vengo da Taranto – era bombardata, all'epoca, così, finita la guerra, per avere il passaporto ci volevano mesi e mesi. Cominciata la richiesta nel dopoguerra, nel 1945, il passaporto l'ho avuto nel 1946 o nel 1947, no nel 1946 mi pare, e allora dopo sono partito per il Venezuela.

Là avevo trovato lavoro alle dipendenze di una multinazionale nord-americana con una base a Maracaibo, ero a Maracaibo una bella cittadina grande, sul mare, lì stavano i depositi della ditta, farmaci, medicinali, eccetera. Ebbi l'occasione di lavorare proprio con questa ditta, come *viajero* [viaggiatore, *n.d.a.*] e visitavo cliniche, ospedali, ambulatori per la consegna dei farmaci del campionario. Allora si usava – non come oggi, oramai oggi tutto è meccanizzato – una volta alla settimana, passare per tutte le farmacie e si raccoglievano gli ordini, poi si portavano in ufficio e l'ufficio se ne occupava per il recapito. Verso il quinto anno della mia permanenza in quelle terre il medico mi consigliò di tornare in Italia, perché ormai c'era qualcosa che non andava. Infatti il primo anno stavo bene, il secondo anche, ma poi, andando avanti, sempre più iniziavo ad accusare qualcosa: la borsa dei farmaci, il campionario, mi pesavano sempre di più, facevo fatica a camminare. Un giorno mi ferma un fisiologo – oramai ero già diventato amico con tutti i medici – e questo dottore, che si era laureato in Italia, a Pisa e sapeva il microclima com'era, mi disse che non mi vedeva tanto bene. Infatti accusavo stanchezza, ogni cento metri dovevo fermarmi per riposarmi, sedermi su una panchina. Mi fece spogliare, mi controllò e mi disse: 'Facciamo una lastra'. Mi è crollato il mondo addosso, anche se avevo già immaginato qualcosa. Mi disse: 'Torna domani che ti do il responso'. Ecco, la storia è iniziata così. Il responso è stato negativo. Mi ha consigliato: 'Parti, vai via. Qui ci lasci le penne. In Italia ti curerai, tornerai a stare bene, col vostro clima si guarisce, qua è un clima tropicale tutto l'anno'. E sono partito. Il clima tropicale mi aveva rovinato, mi aveva distrutto la salute. Tornai a casa e da lì cominciò la mia avventura. Bisogna sapere che a quell'epoca la Previdenza Sociale pensava soltanto per gli assistiti, quelli che versavano i contributi. Io non avevo avuto la possibilità di versare i contributi, allora mi mandarono quattro anni con il Consorzio Antitubercolare, così si chiamava allora.

G.: Lui andò al Parenti.

C.: Mi mandarono al Parenti, sono rimasto lì un anno. Pensi che ero ridotto male, mio papà mi ha accompagnato. Dicevo che sono stato lì un anno, ma poi hanno pensato bene di mandarmi a Sondalo. Forse l'altitudine –

li hai 1.000 metri – mi avrebbe giovato. Invece non fu così. Qui siamo a 90 metri. ‘Può darsi che questo ragazzo’ dicevano fra di loro ‘risolva la situazione’. Invece, dopo tre mesi a Sondalo mi hanno dovuto rimandare ad Arco un’altra volta. Perché là era troppo alto per me, per la mia forma di malattia. E così, anziché mandarmi al Parenti, mi hanno mandato al Forlanini.

Insomma quando sono arrivato ad Arco era il 10 o il 20 del luglio 1951. Ho già compiuto cinquant’anni ad Arco e con mio sommo piacere devo dire che mi sono trovato sempre bene qui, ho lavorato, poi abbiamo vissuto la nostra vita insieme.

Ecco perché la gratitudine noi l’abbiamo sempre avuta, perché oltre ad avere avuto la guarigione qui, praticamente io sono rinato due volte qua. Sono rinato. La mia seconda vita. E poi dico: mi fermo qua (C. e G. DM).

Dalla narrazione della coppia ritorniamo al racconto di voci singole come quella del signore che ha scelto di restare anonimo. Egli inizia a raccontare parlando subito del fascino del paesaggio, della sensazione di bellezza procuratagli dalla prima vista del luogo.

«Sono arrivato qui nel 1952 come ammalato, poi sono rimasto. A Milano il medico mi disse: ‘Ti mando in un bellissimo posto’. Ero arrivato in treno fino a Rovereto poi, da lì, in pullman per Arco e, quando è iniziata la Maza [la strada panoramica Nago-Arco, *n.d.a.*], alla vista del lago sono rimasto colpito.

Sono arrivato alle 14.30, 15.00, ricordo benissimo. La suora ha portato da mangiare per me e mia nonna. Io ero al San Pancrazio, ero considerato uno dei privilegiati. Il San Pancrazio allora aveva ancora la parte per i paganti e la parte sopra per noi, per i poveretti, però il trattamento era uguale» (Anonimo).

Le parole del testimone, che ha voluto mantenere l’anonimato, ci introducono momentaneamente nella vita di un sanatorio, il San Pancrazio, i cui degenti erano considerati privilegiati perché, trattandosi di un sanatorio privato, «si stava bene» e il trattamento per «i poveretti» era uguale a quello per gli abbienti.

Passiamo ora al racconto di una donna ricoverata al sanatorio del-



Panorama del lago dalla Maza

l'INPS, Le Palme. Renata Greggio racconta non solo di come sia arrivata qui, ancora bambina, a causa della malattia, ma ricorda la vita *dentro* scandita da regole precise.

Come nel racconto di C. e G. DM, Renata Greggio inizia la sua storia evocando i sintomi della malattia: quella tosse che, come sappiamo bene, era a quei tempi il segno preoccupante di una possibile infezione dei polmoni.

«Io sono venuta ad Arco nel 1956, proprio perché mi ero ammalata di tbc mentre stavo in collegio. Tornata a casa dal collegio stavo male, tossivo e quindi mi è stato consigliato di ricoverarmi. Sono venuta qui con mia madre e sono poi rimasta ad Arco. Sono rimasta quasi un anno in sanatorio» (R. G.).

E continua, come per un ripensamento o un bisogno di concettualizzazione della malattia, in una visione romantica ed esorcizzante nello stesso tempo:

«Avevo quindici anni neanche, per me è stato un elemento che ha chiaramente inciso nella mia vita, perché a quell'età hai alcune idee un po' romantiche sulla tbc, sul *mal sottile*. Però, nello stesso tempo, io venivo dal collegio dove la vita era scandita da regole molto precise, molto rigide. Anche da una ossessiva ricorrenza di andare in chiesa, alzarsi per la messa, tornare a pregare, eccetera. Poi invece il passaggio al sanatorio, pur doloroso perché evocava fantasmi di morte – e non solo fantasmi, visto che la ragazza che era in camera con me se ne è andata e pochi giorni dopo è morta, l'avevano spostata per andare a morire a casa sua –, ha però anche inciso sulla mia autonomia, nel senso che io lì mi sono regolata un po' la vita: c'erano regole anche in sanatorio, ma in confronto a quelle che c'erano in collegio mi sembrava di essere diventata adulta. Ecco quindi io ho questo ricordo» (R. G.).

Anche Vittorio Agnini inizia la sua narrazione dalle condizioni fisiche in cui si era venuto a trovare ad un certo punto della sua gioventù. Il signor Agnini, una figura nota nel panorama sociale archese, racconta di come dovette subire trasferimenti e cure, anche sbagliate, nell'ansiosa ricerca della salute. Descrivendo le vicissitudini attraverso le quali passò per curarsi, data la sua situazione polmonare statica, afferma ad un certo punto che, riconquistata la salute, «per fortuna» fu mandato a lavorare ad Arco. Al sanatorio egli rimase legato anche dopo essere guarito, ricoprendo in seguito la carica di segretario nazionale del sindacato dei dipendenti dell'INPS ospedalieri. La sua testimonianza è preziosa per il fatto di essere «sempre stato nell'associazionismo». Grazie al signor Agnini

del sanatorio sia attraverso le sue parole, sia tramite documenti che ci ha regalato.

«La mia conoscenza con Arco, a parte sporadiche visite in bicicletta perché abitavo a Rovereto, è avvenuta nel 1948 quando, frequentando l'università di Padova, ad un certo punto, mi sono accorto che non ce la facevo più a camminare. Mi sono messo a letto, mi hanno curato per un mese in modo completamente sbagliato e dopo si sono accorti che era tbc e mi hanno portato ad Arco.

Io sono sempre stato nell'associazionismo, ancora prima di venire ad Arco, appena dopo i diciott'anni, nel 1946; quindi anche quando sono stato qui e in grado di muovermi, ho cominciato un po' a vedere cosa si poteva fare [...]. Poi le vicende della vita mi hanno portato a non accontentarmi del clima di Arco, perché sembrava che la mia situazione polmonare rimanesse statica. Così mi hanno ricoverato a Sondalo da dove sono uscito dopo esser stato operato e mi sono sposato nell'autunno del 1954, dopo pochi mesi. L'anno dopo sono andato a Roma e sono riuscito, tramite conoscenze nelle quote degli ex tbc, a farmi assumere presso l'INPS. E per fortuna mi hanno mandato ad Arco a lavorare e quindi è cominciata la mia carriera arcense da semplice impiegato.

Nel frattempo è successo che il sindacato dei dipendenti ospedalieri e delle sedi dell'INPS era andato in crisi. Allora io mi sono dato da fare, sono andato a Roma in Confederazione, abbiamo stabilito e fatto un congresso a Firenze, mi hanno nominato segretario e ho dovuto fare per alcuni mesi il pendolare fra Arco e Roma. Poi, nel 1960, ho convinto la mia famiglia ad andare a Roma e per tre anni siamo rimasti là. Avevo sempre rapporti con i sanatori, ero segretario nazionale del sindacato dei dipendenti dell'INPS ospedalieri. Volevo tornare ad Arco, ma dopo tre anni ancora non ero riuscito a trovare il sostituto, cosa che sempre succede. Allora ho riportato su la famiglia, perché l'avevo promesso alla moglie, e ho continuato a fare per tre anni il pendolare. Infine però ho detto: 'Arrangiatevi, trovatevene un altro' e sono rientrato alla base. Qui, ad Arco, mi sono dedicato alle attività: alle ACLI, al Partito e alle attività sociali. Ho avuto anche la fortuna di avere la presidenza dell'AMSA, cioè di costituire l'AMSA, come azienda municipalizzata [...]. La mia attività lavorativa ad Arco si è protratta fino al 1976, anno in cui sono andato in pensione» (V. A.).

Troveremo poi, fra gli altri testimoni, una signora (M. M.), allora ragazza giovanissima che ci parlerà di come possa cambiare il valore della vita anche nella quotidianità dell'oggi e del domani, attraverso l'esperienza della malattia.

Questa è la parte iniziale della raccolta di testimonianze delle fonti orali. Voci altre e sguardi d'altrui si aggiungeranno successivamente e si intrecceranno per tessere la trama, la narrazione della storia.

«[...] La storia
non si fa strada, si ostina
detesta il poco a poco, non procede
né recede, si sposta di binario
e la sua direzione
non è nell'orario [...]
La storia non è magistra
di niente che ci riguardi.
Accorgersene non serve
a farla più vera e più giusta»³⁸.

Malattia e paesaggio

1. *Il Male – malattia*

«Non si può ignorare il paradosso che la malattia è allo stesso tempo il più individuale e il più sociale degli eventi. Ognuno di noi la sperimenta dentro di sé e può morirne. Eppure tutto in essa è allo stesso tempo sociale, non solo perché le diverse istituzioni si fanno carico delle fasi della sua evoluzione, ma anche perché gli schemi di pensiero che permettono di individuarla, darle un nome e curarla sono sociali e culturali: pensare alla propria malattia significa già fare riferimento agli altri. La rappresentazione della malattia non può quindi mai scindersi dalla rappresentazione dell'individuo come mosaico di stimoli ambientali, sociali e culturali»¹.

Arco non è un microcosmo solitario nel vasto mondo. Tutto il discorso sulla sua cosiddetta vocazione di cura e sui fattori climatici che ne hanno segnato le vicende (e quelle della sua gente) è inserito nella storia e nei suoi progressivi mutamenti che modificano via via non solo la vita sociale, politica, economica e culturale, l'ambiente in cui si vive, ma anche i modi della gente di rapportarsi al mondo, alle cose del mondo, agli eventi, alle relazioni fra le persone e alla stessa percezione della propria soggettività. Il nostro intento, con questo capitolo, è quello di mostrare come, nel corso dei secoli, l'uomo abbia dovuto imparare a convivere con le malattie cercandone al contempo i rimedi. Cercheremo di evidenziare, dunque, alcune contromisure cui, di volta in volta, la ricerca scientifica è approdata, per sottolineare la capacità che l'uomo ha avuto ed ha di trovare forme, modi e oggetti di cura.

¹ AUGÉ 1986: 34.

Presenteremo poi una panoramica di malati illustri per mostrare come la scrittura, la musica, la pittura abbiano lasciato testimonianza nel tempo – e oltre il tempo – di questo particolare vissuto all'interno del percorso dell'esperienza soggettiva. Tale testimonianza non è solamente arte, ma narrazione di vita, racconto autobiografico. Narrazione di vita, racconto autobiografico e arte del vivere troveremo poi anche nelle parole delle persone che saranno le vere protagoniste della storia e di una memoria collettiva di Arco e per Arco, la sua gente e le giovani generazioni:

«...ecco, il riscoprire che cosa è stata Arco per la gente e per queste persone ammalate, quali sono state appunto le condizioni che hanno determinato un modo di vivere e di vedere Arco, potrebbe essere... sarà una cosa importante perché uno ricostruisca l'identità di questa cittadina. Questa ricerca di testimonianze può essere una cosa credo valida per questa come per altre attività» (R. G.).

Seguendo il processo compiuto dall'antichità ad oggi si potrà constatare che la malattia non è una realtà a sé stante, ma è una realtà che però trova la sua sussistenza o incarnazione o visibilità in un sistema interpretativo in cui hanno posto i sintomi gli agenti patogeni che sono alla base delle malattie, ma soprattutto la persona malata, elemento riunificatore che esige e consente al tempo stesso una concettualizzazione e cioè il rimando all'esistenza di una storia. È dunque un modo d'interpretare la realtà; esistono i sintomi, esistono gli individui malati, esistono anche gli elementi patogeni che sono alla base delle malattie, ma tutto questo implica il riferimento ad un sistema concettuale e cioè all'esistenza di una storia delle persone che hanno vissuto la malattia e che della malattia si sono, a vario titolo, occupate.

La complessità e la densità antropologica del vissuto di malattia può dirci qualche cosa su questa differenza fra la malattia come concetto e le malattie come realtà? Effettivamente la gran parte della gente pensa che le malattie esistano come tali, esiste la tubercolosi, il tifo, il vaiolo, il cancro... ma le cose sono molto più complesse: né per un filosofo, né per un medico le malattie esistono, come esseri, ma solo come concetti. Il concetto di malattia è, appunto, un concetto molto complesso.

Nel pensiero arcaico, la malattia era il risultato dell'azione di una entità superiore, malefica o della volontà punitiva di un essere, comunque superiore, e che per indicarne la gravidanza assumeva a sua volta una sua realtà oggettuale che in quanto tale penetra nell'organismo – un demonio, o uno spirito –; questa idea è rimasta ancora oggi in un certo senso nel

linguaggio: si dice che uno è *preso* da una malattia. Gli antichi medici e pensatori greci, prima di Ippocrate, hanno mutato questo concetto ontologico in un concetto dinamico: la malattia è un *processo*, è qualche cosa che fa parte dell'uomo, o dell'animale, è un modo di vivere, non più una cosa separata².

Noi leggeremo, ad esempio, di una malattia come la tubercolosi, in quanto si narrerà di individui che ne sono stati visitati, di una città che ne ha ospitato i malati, di gente che se ne è occupata e che per questo ha messo in campo modifiche non solo interne alla loro vita, ma anche esterne: di relazione, di ricerca medica e scientifica, di cura, di cultura. Inoltre, la presenza della malattia, dei suoi sintomi come elementi patogeni che sono alla base dell'esistenza stessa, attiva attorno a sé il reale ma pure l'immaginario.

Koch è importante perché ha effettuato scoperte, ma l'ha fatto pensando a un modello di malattia: questo gli ha consentito di delimitarla e di inserirla in un contesto più ampio nel quale ha potuto individuare sia gli agenti patogeni che l'orizzonte di una cura. Ha definito la malattia inserendola in un più vasto ambito.

Nel corso dei secoli la malattia si è presentata come l'insieme dei fenomeni che scandiscono la resistenza dell'organismo all'aggressione morbosa, dipendente in larga misura dai fattori propri dell'ambiente esterno. Perciò, nella nostra ricostruzione delle testimonianze e dei riferimenti letterari, storici, scientifici abbiamo cercato di indagare e collegare soprattutto elementi di senso:

«La malattia è il lato notturno della vita, una cittadinanza più onerosa. Tutti quelli che nascono hanno una doppia cittadinanza, nel regno dello star bene e in quello dello star male. Preferiremmo tutti servirci soltanto del passaporto buono, ma prima o poi ognuno viene costretto, almeno per un certo periodo, a riconoscersi cittadino di quell'altro paese [...] La malattia non è una metafora... tuttavia è quasi impossibile prendere residenza nel regno dello star male senza essere influenzati dalle impressionanti metafore con le quali è tratteggiata»³.

E qui, nello snodarsi delle storie narrate dai protagonisti, malati e sani, di metafore ne incontreremo molte. Vedremo la tbc «come furto insidioso e implacabile di una vita», come «spada di Damocle» o in contrasti estremi: «candido pallore e rosse vampe, iperattività che s'alterna a languore...

² FOUCAULT 1996.

³ SONTAG 1992: 89, 92.

euforia, grande appetito, desiderio sessuale esacerbato... e prostrazione»⁴. La malattia è scandita dall'intrusione di un «altro», di un «male»:

«...queste ammalate mangiano bene nei sanatori e hanno un aspetto fuori, bello, ma – si diceva – sono come certe mele belle fuori e marce dentro...» (A. M.).

La malattia diventa quel «disordine nell'intimità» provocato dall'insediarsi in noi dell'estraneità costituita da un male, non quello metafisico, ma quello concreto nel corpo assediato dal linguaggio dei sintomi, come un inquilino troppo socievole⁵. E, se dall'esterno lo stigma era di *mele marce* ecco che tale proiezione si soggettivizza:

«Sentii fortemente la responsabilità di un qualcosa di marcio che portavo dentro di me. Ritornavano tutte le parole che erano rimaste sepolte e che avevo sentito dalla gente quando lavoravo nel bar: 'le è bele fòra, ma le è marze dentro'» (B. C.) .

Ciò che resta o prevale nel periodo di malattia è uno stato di sospensione dell'identità preda della condizione di affezione: «Io sono perché sono malato». Ma quale «io» prosegue la traiettoria della vita orientata verso la morte?

«Vedevo la morte, [...] stranamente era sempre un qualcosa che riguardava altre e altri, una scena, una rappresentazione. Potevo anche arrivare ad immaginare il mio funerale senza sentire l'angoscia per ciò che avrei perduto. Sarei semplicemente morta come le altre e gli altri, come era naturale accadesse, senza ribellione. Quindi era come se anch'io fossi un'altra. C'era questa specie di sdoppiamento...» (B. C.) .

La malattia sembra dunque essere un'esperienza che induce a prendere dimora in quello che Rilke chiamava il doppio regno della co-appartenenza di vita e morte. E per Novalis⁶ «l'essenza della malattia è oscura quanto l'essenza della vita» perché «ogni malattia può essere definita come malattia dell'anima» dove ossimoriche presenze si agitano producendo lo sconcerto del buio frammisto alla luce.

⁴ SONTAG 1992: 1, 12.

⁵ Per dirla con Proust.

⁶ Friedrich Leopold von Hardenberg (Oberwiederstedt – Franconia – 1772-1801). Aveva una debole costituzione fisica, e ciò influì sulla sua opera, impregnata dal senso della morte. Ma l'evento decisivo per la sua accesa emotività fu l'incontro nel 1794 con Sophie von Kühn, che morì di tisi proprio dopo il fidanzamento nel 1797, a 15 anni. Dopo la morte di Sophie, Novalis si trasferì a Weissenfels-Saale (Halle) come funzionario delle saline sassoni ed ebbe un importante incarico nelle miniere, ma dopo poco morì improvvisamente, pure lui di tisi.

Se la storia della medicina ci racconta il percorso medico-scientifico alla ricerca di cause e soluzioni per curare la malattia e la storia della letteratura e dell'arte in genere ne narra il viverla e patirla, il pensarla, e i sentimenti che l'accompagnano la fanno apparire quasi sublimata in un allontanamento dal corpo. Allora in che senso una malattia che si presenta come fatto specifico del corpo può essere definita «malattia spirituale», senza che questo non suoni profondamente contraddittorio con la visione classica della malattia stessa e non metta in scacco le strategie tradizionali del discorso scientifico volte ad averne ragione, cioè a curarla?

Come sciogliere in maniera pertinente l'ambiguità contenuta in proposito, per esempio, nella formulazione kafkiana della malattia, che peraltro in *Ein Landarzt*⁷ è costantemente presente, tanto da rappresentare il pilastro narrativo del racconto? Sappiamo che l'ambiguità è uno dei tratti caratteristici del discorso poetico⁸. Da tale ambiguità si può ricavare forse un eccesso di senso rispetto al messaggio, altresì non è solo kafkiana la visione della tubercolosi come «malattia spirituale» e, tutto sommato, ormai anche la medicina ufficiale ha cominciato a porsi il problema della malattia come segno, facendola rientrare nell'ambito dell'attività simbolica umana.

Poeti melanconici, scrittori fisici, pittori visionari, musicisti depressi... A giudicare dalle loro storie sembrerebbe proprio che la grande arte debba accompagnarsi per forza a qualche forma di malattia fisica o psichica. O comunque a una vita fuori dagli schemi. Ma è davvero così o si tratta solo di un mito romantico? Un mito ben radicato e sul quale riflette anche chi ricorda e racconta:

«... si sapeva che la morte c'era, c'era un po' questo spettro della morte per emottisi. Quanto noi, ragazze giovani, la trasfigurassimo nelle nostre romantiche adesso mi è difficile distinguere» (R. G.).

Un mito, dunque, che produce quasi un rovesciamento di valore della malattia?⁹. Da dove cominciare per dare pennellate di colore a questa malattia della trasparenza, a questa malattia che ha fatto di Arco un mito al tempo del *Kurort* e l'ha precipitata ad essere «la sputacchiera d'Italia» negli anni del secondo dopoguerra, per lasciarla ora con una identità indecisa fra «turismo da sacco a pelo» e orgoglio climatico?

⁷ KAFKA 1981.

⁸ JAKOBSON 1966.

⁹ OLMÍ 1996: 66.

Due sono stati in questo particolare campo gli aiuti essenziali per questo capitolo: il dottor Domenico Sichi¹⁰ per la parte medico-scientifica e anche storica (attraverso l'indicazione di una bibliografia di riferimento) e quindi la storia dell'arte e della letteratura.

Con l'aiuto del dottor Domenico Sichi che ci ha indirizzate nella ricerca di fonti bibliografiche e incuriosite sull'argomento – oltre ad averci intrattenute con riflessioni ed aneddoti – abbiamo cercato di ricostruire un percorso non precisamente storico e neppure precisamente scientifico – poiché non è questo l'obiettivo della ricerca – che potesse favorire un'immagine, una panoramica su che cosa sia questa malattia, cos'è stato fatto per curarla e quali ne sono stati gli sviluppi nell'evoluzione terapeutica. Attraverso i suoi appunti abbiamo cercato di documentarci e ricostruire un percorso che offrisse spunti per una maggiore comprensione del perché Arco si sia trovata al centro di un passaggio epocale al quale la sua gente forse non è abituata a dare molta importanza, ma che invece c'è stato e non è passato senza lasciare tracce indelebili né nella sua identità, né nella storia collettiva.

Il dottor Sichi ha puntualizzato alcune interessanti considerazioni che abbiamo poi ritrovato nei numerosi documenti dai noi consultati. Anch'egli ci faceva osservare come il decorso della malattia abbia cominciato a cambiare dal pneumotorace in poi (notizie che si troveranno in modo dettagliato più avanti) e che, anche se dal punto di vista chirurgico c'erano state alcune sperimentazioni, grandi risultati non si erano raggiunti. In quel tempo si lasciava il paziente alla sua storia naturale, associata alle raccomandazioni di una medicina empirica: mangiare, sole e riposo. Per questo il clima, l'alimentazione, le norme igieniche, la tranquillità...

«Ma tali raccomandazioni – dice il dottor Sichi – non erano determinanti per la risoluzione della malattia, pur essendo vero che un paziente che non è in stato di stress ha un sistema immunitario migliore e che il sole, stimolando la vitamina D lo aiuta».

Il medico ci ha raccontato di quando il sanatorio era dapprima luogo di cura e poi è diventato sanatorio per i tubercolotici; di quando i medici uscivano e prestavano cure nelle case private, e di come sovente nei corridoi, nelle stanze e nei giardini dei sanatori veniva diffusa una musica...

82 ¹⁰ Medico pneumologo presso l'Ospedale «Armani» di Arco (ex Sanatorio delle Palme, ora chiuso), conversazione non registrata, della quale si conservano solo gli appunti.

«sembrava come un film di lager...». È, questa, una frase che rimane come sospesa e non trova spiegazione se non in qualche sua lontana percezione.

Il dottor Domenico Siccheri ci parla poi dei farmaci maggiori e minori, della loro carica battericida e di come vengono usati oggi.

«La tubercolosi non è per niente sparita – dice –. Adesso si ammalano in genere per vecchie forme tubercolari trascurate (etilisti), qualche immuno-depresso (diabetici), giovani immigrati, ma la malattia resiste e ci sono nuovi germi, tanto che nel mondo la tbc fa quasi più morti di qualsiasi altra malattia¹¹. Il bacillo di Koch è un batterio che non sempre si manifesta in modo esplicito, ha manifestazioni subdole, si trasmette per via aerea e pertanto a volte è difficile stabilire una diagnosi».

Ma il discorso che più lo appassiona sembra essere quello che riguarda il

¹¹ Riportiamo dalla Fonte: elaborazione FBM-Censis su dati Rapporto OMS 2000 (The World health Report) e Rapporto Unicef 2000 (State of the World's Children). Ogni anno 17 milioni di persone muoiono per malattie infettive, di cui il 43% nei paesi poveri: 4 milioni muoiono ogni anno per infezioni respiratorie

2,7 milioni muoiono per Aids

2,2 milioni muoiono per malattie diarroiche

1,7 milioni muoiono per tbc

1 milione muore per malaria. Tra il 1970 ed il 1990 nove epidemie hanno prodotto nel mondo centinaia di migliaia di casi ciascuna di febbre emorragica, colera, leishmaniosi, epatite A, difterite, tifo e meningite. Il 40% della popolazione mondiale vive in aree infestate dalla malaria. Nel 2001 si prevedono 8,4 milioni di malati di tbc nel mondo. 36 milioni di persone convivono con il virus Hiv, di questi 25,3 milioni si trovano nell'Africa Sub-sahariana, e solo nel 2000 ci sono stati 5,3 milioni di nuovi infetti nel mondo. Questo proprio nel momento in cui sono in rapida diffusione nuovi ceppi della malattia resistenti ai comuni antibiotici, che spesso si sviluppano proprio a causa di un trattamento inadeguato o della scarsa adesione alla terapia da parte dei pazienti. In questo contesto, l'Europa occidentale si presenta pericolosamente senza difese, proprio in un momento in cui la minaccia si fa più intensa. A riprova dello stretto legame tra immigrazione e tbc, le più recenti statistiche delle WHO dimostrano che nei paesi confinanti con l'Europa dell'Est i casi di tbc «importati» hanno un peso estremamente significativo: il 32% in Germania, il 53% in Norvegia, addirittura il 60% in Svezia e Olanda e il 65% in Danimarca. «In questo scenario – spiega il dr. Gian Battista Migliori, responsabile dell'Osservatorio nazionale sulla tbc, Centro collaborativo dell'OMS di Trondheim – i dati apparentemente tranquillizzanti dell'Europa occidentale nascondono una situazione con molte ombre: lo smaltimento delle strutture di monitoraggio e diagnostiche, associato al crescere dei flussi migratori dai paesi più a rischio rappresenta una nuova, grave minaccia. Anche perché in tutti i paesi industrializzati il numero di specialisti è in continua diminuzione e ormai i medici di medicina generale difficilmente incontrano due casi di tbc in tutta la loro vita professionale». «Questi dati – sottolinea ancora il dottor Migliori – dimostrano che la tbc è una malattia realmente globale che necessita di essere combattuta su tutti i fronti. L'unica soluzione possibile infatti è un intervento coordinato a carattere internazionale guidato dai paesi occidentali, che con un investimento piuttosto modesto possono migliorare enormemente il controllo della malattia, aiutare i paesi più poveri e allo stesso tempo ridurre in modo drastico i pericoli di nuove epidemie entro i propri confini nazionali».

rapporto medico e paziente strettamente correlato alla diversità di un «sentire» rispetto alla morte.

Anche su questo argomento la letteratura di psicologia¹² e filosofia della medicina, specialmente quella attuale, offre molto materiale di studio. La figura del medico ha subito un grande cambiamento nel corso della storia, come del resto molte altre figure professionali. È mutata la quantità e qualità del tempo da dedicare all'ammalato, la possibilità di una conoscenza della persona che si sta curando, molto maggiore di un tempo, e nell'interno di questi cambiamenti si trova un diverso senso della vita e della morte: «Una volta» riflette ad alta voce il medico, «l'idea della morte era accettata in casa come quella della nascita. Oggi il malato terminale è allontanato. Non si accetta l'idea della fine...».

La malattia, soprattutto quando è grave, viene per lo più vissuta come una situazione di emergenza che richiede il ripristino rapido e totale dello stato di salute, intesa come condizione naturale dell'uomo. Il medico viene così investito da una richiesta di cura magica, da una delega intollerante del limite e dello scacco. Poiché nessuno lo ha aiutato a prendere le distanze da un ruolo che la società pretende salvifico, chi cura è indotto talvolta a sopravvalutare la scienza, e anche la sua stessa professione, salvo poi scontrarsi con cocenti frustrazioni.

L'equivoco di considerare la malattia un'eccezione e il rimedio in modo assoluto nasce dall'incapacità di accettare la compenetrazione della vita e della morte: «l'uomo non muore perché si ammala ma si ammala perché è mortale», commenta il dottor Sichi.

Negare la dimensione esistenziale della malattia, considerarla uno strappo da ricomporre al più presto, rende il ricovero ospedaliero – sanatoriale nel nostro caso – del tutto avulso dalla realtà della vita quotidiana, indifferente ai normali bisogni del corpo e alle necessità dello spirito, come suggerisce il prof. Giuseppe Daddi nella presentazione ad un congresso di medici tenutosi ad Arco il 23 giugno del 1963, laddove suggerisce e caldeggia che «coloro che si occupano dei sanatori di Arco, dovrebbero cercare di sviluppare al massimo tutte quelle provvidenze di vario tipo che possono essere utili per i malati [...] non solo di indole terapeutica, ma anche di altra natura, come provvidenze di indole intellettuale, di occupazione manuale.

[...] Cerchiamo di fare quello che possiamo non solo per curare questi pazienti, ma anche per elevarne la condizione fisica e morale al di fuori di quello che concerne strettamente la malattia dalla quale sono affetti». Ecco perché abbiamo pensato che spetti anche al linguaggio della narrazione riavvicinare quest'oggetto di memoria e osservare la sua collocazione nei decenni cinquanta, sessanta. Esso sempre più, in una società per sua natura immemore, veste i panni stranieri dell'Altro, chi è ammalato è straniero per chi è sano e viceversa.

«Io facevo parte degli 'altri', non di quelli che potevano avere timore della malattia. Non saprei dirti, noi facevamo parte della cerchia di coloro che erano ad Arco perché la malattia li aveva portati qui» (R. G.) .

Sarà dunque la figura del testimone – dei nostri testimoni – a porsi al centro della memoria stessa, una memoria accidentata, parziale e tortuosa, ma viva: il testimone innesca il meccanismo per cui ai personaggi narrati prestiamo più facilmente qualcosa di noi, e questo ritorna come forma di identificazione¹³ dalla quale ripartire per altre e successive avventure narrative.

È una memoria di sé, di molti e vari sé: così si potrebbe definire un po' provocatoriamente, quella che si alimenta dei mondi vitali del passato per comprendere il senso di un presente che è già nel futuro.

Vedremo allora come questa piccola cittadina che è Arco abbia in fondo raccolto e coagulato attorno a sé – seppure in un frammento con precisi limiti cronologici – una parte di storia collettiva estremamente interessante riguardo all'evoluzione culturale del concetto di salute, di malattia e di cura, sia dal punto di vista medico-scientifico che da quello delle scienze umane. Lo possiamo constatare, per esempio, da quanto scritto dai dottori Carlo Massari, Ignazio Kuciukian e «dal giovane dottor Renzo Lechner» (come viene lì nominato) in una loro relazione del 1955¹⁴:

«La pratica diagnostica, divenuta più esigente e complessa in conseguenza del dinamismo e delle possibilità della terapia, si venne rapidamente adeguando raggiungendo un notevole livello tecnico per la presenza, oltre che dell'elementare attrezzatura radiologica, di numerosi apparecchi per tomografia orizzontale, per elettro-cardiografia, per metabolismo basale, per i più comuni esami emato-chimici, ed, inoltre, di piccole unità per la

¹³ JEDLOWSKI 2000.

¹⁴ MASSARI – KUCIUKIAN – LECHNER 1955: 3.

ricerca batteriologica, che attendono una prossima centralizzazione per far fronte ai ben più vasti ed importanti compiti che dal lato clinico e sociale il problema tubercolare oggi richiede. A tutto questo si aggiunga un'ambulanza polispecialistica per un primo accertamento diagnostico o per necessità contingenti, ed il servizio chirurgico del locale Ospedale Civile per gli interventi di carattere non specialistico. Vogliamo ricordare che, per interessamento delle singole Amministrazioni e per il fattivo intervento delle Autorità Didattiche Provinciali, funzionano, già da quattro anni, corsi di insegnamento per analfabeti e per il conseguimento della licenza elementare; per interessamento delle ACLI corsi di lingue straniere, corsi di taglio e cucito per reparti femminili. Segnaliamo altresì, l'esistenza e l'efficienza del normale bagaglio ricreativo a disposizione dei degenti nelle singole Case di Cura, che si adegua man mano alle moderne possibilità. Non possiamo rifinire questo sintetico quadro della nostra organizzazione Sanatoriale, senza accennare al suo stupendo sfondo naturale ed alla cornice di solidarietà e di comprensione, che la gente del luogo, quasi per atavico istinto¹⁵, le ha creato tutt'intorno. Essi hanno, a parer nostro, un'importanza non trascurabile, e non possiamo tacerlo, anche se il loro significato trascende i limiti della possibilità di espressione scientifica. Ambiente naturale ed ambiente umano si possono considerare i catalizzatori di tutta quella serie di reazioni psichiche che si estrinsecano nell'adattamento dell'individuo alle nuove esigenze di vita. Il brusco passaggio, a volte quasi improvviso, dallo stato di salute a quello di malattia, la fredda seppur indispensabile fase del distacco dagli affetti e dal lavoro, e, di più, la rigida regola terapeutica che sanziona definitivamente il cambiamento di stato dell'individuo e inesorabilmente lo accompagna per un lungo periodo di tempo, ed infine, il ritorno dopo mesi o anni di isolamento nella normalità della vita, sono tutti fattori che intervengono nel determinare quel conflitto morale che si manifesta nelle due espressioni apparentemente antitetiche dell'ipereccitabilità e dell'apatia, ben note, negli ammalati di tubercolosi. Attività mentale e attività somatica sono deviate,

¹⁵ E, a proposito di «atavico istinto», si potrebbe fare riferimento pure al testo di TURRINI 1990 dove vengono esaminate l'Ospitale, l'Istituto della Provvidenza, la Pia Casa di Ricovero e l'Asilo d'Infanzia come «risposte» che gli archesi del tempo riuscivano a dare agli aspetti più «tristi» della società d'allora. A conferma di ciò basti uno stralcio di citazione a p. 6: «[...] passerò a dimostrare che l'Ospitale d'Arco nel secolo decimosesto almeno ricoverava e soccorreva di tutto il bisognevole i Poveri eziandio, ed infermi stranieri, argomento luminoso, ripeterò un'altra volta, dell'amore dell'Umanità regnante nel Popolo Archese». Chi scrive così è l'arciprete Francesco Santoni (1723-1795) in: *Dell'Ospitale dei Battuti d'Arco: notizie storiche dedicate agli amatori dell'umanità*. Verona s.d.

l'una in eccesso l'altra in difetto, e se oggi, l'antibiotico può contribuire in parte, con i riflessi psicologici dei suoi benefici effetti sull'organismo, a colmare questo dislivello, è ancora l'ambiente che può essere determinante nel ristabilire l'armonia nelle due sezioni. Già la convivenza in piccole comunità, come accade in Arco, favorisce il rispetto della personalità: ma di più, la vicinanza all'ambiente esterno dove sa di trovare familiarità e comprensione spontanea, il contatto con una vita operosa che scorre sotto i suoi occhi, la luminosa e policroma bellezza del paesaggio e il suo rinnovarsi ad ogni ora del giorno, contribuiscono a riportare ed a mantenere viva nell'ammalato quella nozione normale del concetto di vita, di tempo, di spazio, che tanto valore riveste nella lotta per l'esistenza. Così, armonizzando in felice e proficua sintesi le sue tradizioni, le sue prerogative naturali, con una moderna organizzazione sanatoriale, Arco ha lavorato in tutti questi anni».

Questa lunga citazione mette in evidenza le interconnessioni fra ambiente, medicina, psicologia e filosofia di vita come scrive anche Rodolfo Taiani:

«l'esistenza di una stretta correlazione fra ambiente e salute, o meglio di una diretta influenza dei fattori climatico-ambientali sull'andamento della condizione fisica umana, non è mai stato un argomento ignorato dalla riflessione medica e questo fin dalle sue origini»¹⁶.

2. *Tubercolosi*

«Molte cose nel mondo ispirano rispetto,
nessuna più dell'uomo»¹⁷.

La tubercolosi era conosciuta anche nell'antichità. Tracce ne sono state ritrovate su scheletri del neolitico (oltre 4.000 anni a. C.). La malattia era nota in Cina oltre 3.000 anni a. C. ed in Egitto (1.000 a. C.). In Grecia è citata nelle opere di Galeno e di Ippocrate: il termine «tisi» deriva dal greco *φθισις*, consunzione. Risalgono alla Scuola Salernitana, cioè al Medioevo le prime indicazioni igieniche in merito alla malattia ed al XVI secolo precise cognizioni della sua contagiosità, ipotesi peraltro già proposta in passato da Ippocrate.

L'umanità convive con la tubercolosi fin dalla notte dei tempi: come ha ripetutamente mostrato la paleopatologia, questa malattia infettiva ha uc-

¹⁶ TAIANI 1996: 129.

¹⁷ SOFOCLE 1994.

ciso tanto i nostri progenitori cacciatori dell'età della pietra, quanto i faraoni dell'antico Egitto e i loro familiari. Infatti in mummie egiziane si sono riscontrate alterazioni dello scheletro caratteristiche della tubercolosi ossea (morbo di Pott, con grave deformazione della colonna vertebrale). Ippocrate aveva già descritto dettagliatamente la tisi come malattia distruente il polmone ed Aristotele aveva ipotizzato il contagio della tubercolosi attraverso l'aria respirata dal soggetto sano in vicinanza del malato.

Fin dall'antichità greco-romana è stata precisa e dettagliata la descrizione dei sintomi e dell'aspetto del malato: tosse secca, perdita di peso e sensazione di stanchezza, emottisi, narici affilate, colorito livido, rossore dei pomelli, febbre non troppo elevata, di solito serotina e accompagnata da brividi e sudorazioni.

Favorita dalle condizioni igieniche precarie, dalla cattiva alimentazione, dai lavori faticosi, la tubercolosi trovò nelle società medievali le condizioni più favorevoli per la sua diffusione.

Incerta, invece, l'eziologia della malattia, contrastata nel corso dei secoli facendo ricorso di volta in volta ad un'estrema varietà di rimedi rivelatisi tutti inutili: salassi, purghe, moto e/o riposo, corse a cavallo, sanatori in montagna e soggiorni al mare, creosoto, olio di fegato di merluzzo, arsenico, interruzioni del nervo frenico, operazioni al torace, immissione di aria nei polmoni o nell'addome, piombature di paraffina...

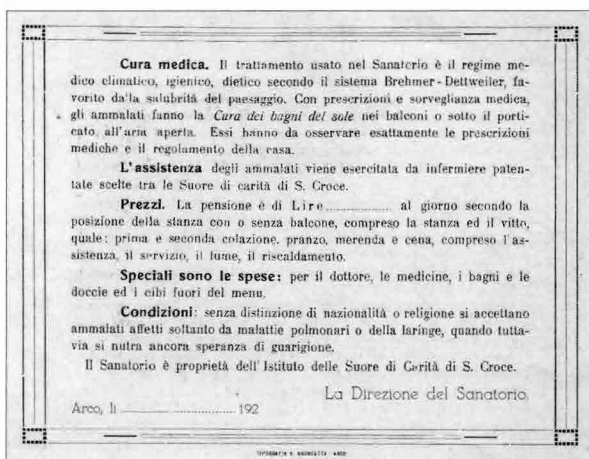
Non tutte le cure erano, però, così sgradevoli. Poco più di un secolo fa ci fu anche chi, come il dottor Peter Dettweiler, primario del sanatorio di Falkenstein, elaborò e praticò una vera e propria strategia alimentare contro la tubercolosi:

«Ore 8 della mattina, prima colazione: caffè o tè col latte, pane e molto burro, due bicchieri di latte; alle 10, seconda colazione: pane con molto burro, uova fresche, due bicchieri di latte bevuti lentamente e a piccoli sorsi; a mezzogiorno, pranzo copioso e variato: zuppa, salmone con salsa olandese, roastbeef all'inglese, salsicce, lardo e crostini, gallinaccio arrosto, insalata, frutta conservata, fagiolini verdi, dolce, formaggio e frutta, vino rosso o bianco, caffè o caffè-latte; a merenda: pane e burro, due bicchieri di latte; e infine per la cena oltre ad una leggera zuppa di farina d'orzo o avena, carne arrostita, legumi, carne fredda, insalata, conserva di frutta, vino rosso e prima di andare a letto, un bicchiere di latte con cognac»¹⁸.

Il dottor Peter Dettweiler attribuisce un grandissimo valore terapeutico al cognac e ai malati molto deboli lo somministra a piccole dosi ogni due ore. Sono interessanti anche alcune descrizioni del bolognese Taddeo d'Alderotto¹⁹, una delle figure più significative della scienza medica italiana del XIII secolo. Tanto egli è sommario nella individuazione delle cause, quanto è dovizioso di indicazioni intorno ai rimedi, talora sensati, più spesso cervellotici, e manifesta già un qualche interesse per ciò che riguarda il clima e alcune indicazioni terapeutiche di base.

«La cura si fa in due modi, con la dieta e con le medicine. La dieta deve essere affiancata da un sano regime di vita e cioè che si abiti al riparo di ogni vento, soprattutto di quelli meridionali, settentrionali e occidentali, a una temperatura misurata fra il caldo e il freddo. Inoltre in camera o in casa si brucino aloe e mirra in inverno, ma d'estate si spargano

rose, sandali, salici e giunchi [...]. Si stia quieti e con poco moto. Si faccia in modo che d'inverno non entri aria fredda in camera e che ci sia un fuoco mite continuo, meglio se di legno d'alloro o di cipresso. In estate ugualmente ci si muova poco e in aria temperata, un po' fresca. Anche si dorma quasi seduti e mai dopo aver appena mangiato se non si è appena digerito; né si perda il sonno, di giorno o di notte. Anche si cerchi l'allegria e si tengano lontano preoccupazioni e ira».



Da un opuscolo pubblicitario del sanatorio
San Pancrazio degli anni venti

¹⁹ Taddeo d'Alderotto era uno noto fiorentino dell'inizio del Duecento. A Bologna studiò medicina e fondò, poi, una propria scuola rifacendosi ai principi dell'antica medicina greca. Scrisse, inoltre, numerose opere di fondamentale importanza nella scienza medica medievale. Citato da Dante, Paradiso, XII, 83. L'espressione «affannarsi di retro a Taddeo» equivale quindi ad «affannarsi dietro gli studi di medicina».

Come si può constatare non è che le regole *dentro* i sanatori del 1950 non osservassero questi precetti: il clima di Arco e il suo paesaggio rispondono perfettamente alle indicazioni dell'Alderotto.

Scriva infatti Domenico Sartori²⁰:

«Parlo francamente e faccio queste considerazioni unicamente perché nella mia lunga pratica le ho sempre dovute fare: sono convinzioni personali ben radicate e le enuncio a vantaggio di chi deve curarsi, poiché troppo frequentemente ho osservato quanti pregiudizi corrono fra la gente.

Queste osservazioni si riferiscono soprattutto agli ammalati di petto che si trovano in cura sanatoriale, ma valgono evidentemente anche per chi è in cura libera. La cura sanatoriale semplice si basa, come tutti sanno, sulla triade classica di Brehmer-Dettweiler e si può definire la cura naturale della tubercolosi: cioè l'applicazione disciplinata della cura igienico-dietetica, sotto sorveglianza medica, in istituto situato in regione climatica adatta. [...]

La cura d'aria deve esser continua e completa, durar giorno e notte mantenendo l'ammalato in ambiente dove l'aria possa rinnovarsi ed esser pura. Questa della cura d'aria è un'indicazione antichissima, ma per rimanere in epoca relativamente recente citerò il Bodington che nel 1840 scriveva: 'il soggiorno all'aria libera per respirare continuamente l'aria pura, senza paura del vento e del cattivo tempo, costituisce un trattamento reale ed assai importante, capace di arrestare i progressi della tubercolosi. Contro questo trattamento esiste un pregiudizio che si basa sulla paura superstiziosa ed infondata del raffreddamento...', così egli scriveva e fu considerato pazzo. Non c'è dunque da meravigliarsi se fra il popolino (e non solo fra il popolino!) esiste ancora qualche preconcetto [...].

Per la notte è sufficiente che sia permesso il ricambio ampio dell'aria nell'ambiente e, per quanto possa sembrar superfluo il riscaldamento quando si tiene tutto aperto, lo ritengo necessario perché serve a temperar l'ambiente, a favorire il ricambio dell'aria ed a togliere quell'umidità che dà la sensazione del freddo 'penetrante'.

Un'altra considerazione vorrei fare: data la vita diurna quasi costantemente all'aperto e le finestre aperte in permanenza, trovo inutile irrigidirsi su una cubatura grande per persona nei locali, rilievo che in genere ha un valore

²⁰ Domenico Sartori, medico che per incarico dell'Azienda Autonoma di Cura e dell'Associazione fra gli Istituti di Cura, compilò un opuscolo-guida delle qualità climatiche di Arco. Va detto che già nel 1924 pubblicò un fascicoletto su *La tubercolosi (ciò che ognuno dovrebbe conoscere)* stampato presso la tipografia Andreatta di Arco. Nei primi anni trenta intervenne con articoli di approfondimento sulla cura sanatoriale in varie riviste. Nell'edizione da noi utilizzata, quella del 1954, vi sono comunque ampi stralci di quanto già scritto sia negli anni venti che trenta.

secondario, ma può esser importante in periodi di emergenza. La cura di riposo (di sdraio) costituisce il trattamento principe della tubercolosi polmonare attiva ed è quello per cui il sanatorio ha, più che per ogni altro motivo, d'essere. Per mia esperienza l'ammalato in cura libera rare volte segue la vera cura del riposo (questo è certamente uno dei motivi per cui Omodei Zorini scriveva: 'mandare il malato in albergo della Riviera o del Garda o di qualche località alpina è un assurdo dannoso, che compromette in modo indiscutibile ogni possibilità di guarigione'), troppo grande essendo la noia derivante dal trattamento e la tentazione di non seguirlo, mentre in sanatorio essa vien seguita come logica osservazione del regolamento che la impone e per l'esempio degli altri che la seguono... per quanto debba dire che una gran parte dei pazienti non comprende il grande valore di questa cura, la prende quasi come una costrizione e, se non c'è l'occhio vigile del personale addetto, tenti di marinarla...»²¹.

Questa legge della cura d'aria, e in particolare della disciplina di sdraio, sarà, sia nelle nostre testimonianze che in quelle della letteratura, un capitolo molto interessante – che non anticipiamo – lasciando invece spaziare lo sguardo a più largo raggio nel tempo e nel mondo.

Pensiamo ad esempio che nella Firenze della prima metà del XV secolo le «malattie polmonari» ed il «catarro», definizioni generiche che indicavano presumibilmente il mal di petto, determinarono la morte di 80 fiorentini su 4.650, soprattutto donne e giovani: una percentuale altissima.

La natura esatta della tbc rimase sconosciuta fino a quando Robert Koch²², un medico tedesco, attraverso un percorso di ricerca durato qualche anno, riuscì ad isolare il bacillo (*Mycobacterium tuberculosis*) detto appunto «bacillo di Koch».

Modesto medico condotto, ma laureatosi presso la prestigiosa università di Berlino, la sua ricerca prese le mosse da un'epidemia di carbonchio che nel 1876 colpì la Slesia. È dunque merito di Robert Koch l'aver identificato il micobatterio tubercolare: esso venne isolato in ricerche su animali che venivano infettati con materiale patologico proveniente da malati di tubercolosi e nei quali si poté dimostrare il contagio diretto, proprio grazie alla reinoculazione di tale materiale proveniente dalle nuove lesioni provocate sperimentalmente. La prima comunicazione pubblica di questa importan-

²¹ SARTORI 1954: 38-40.

²² Robert Koch, (Clausthal, Hannover, 1843-Baden-Baden 1910). Scopri i bacilli della tubercolosi (bacillo di Koch) e del colera. Preparò la tubercolina, da lui ritenuta efficace contro la tubercolosi (oggi viene usata a scopo diagnostico).

te scoperta venne fatta a Berlino nel marzo del 1882, dallo stesso Koch alla Società tedesca di fisiologia.

In questo modo iniziò l'era della conoscenza scientifica della malattia, e furono demolite altre teorie, fino ad allora considerate valide, che ritenevano la tubercolosi una malattia ereditaria o neoplastica.

Non si conoscevano ancora però le cause della malattia, che provocava la morte abbastanza rapidamente in un numero elevato di pazienti ed era considerata pressoché incontrollabile. Grazie a René Théophile Laënnec²³ e alla sua invenzione dello stetoscopio, la tubercolosi polmonare poté però essere meglio definita sul piano clinico poiché attraverso l'auscultazione toracica si potevano rilevare le alterazioni respiratorie che essa provocava. Fu così che, nell'epoca in cui Leopardi si accingeva a «esplorare il proprio petto» attraverso l'introspezione, lo stetoscopio inventato da René Laënnec consentiva di «scrutare il petto» attraverso l'*auscultation médiate*. Il rilievo stetoacustico del respiro soffiante nella caverna polmonare scavata dal processo di «consunzione» permetteva al medico di diagnosticare quest'ultima come «tisi» (appunto «consunzione»).

René Laënnec è un personaggio su cui vale la pena di narrare alcuni aneddoti, in quanto la storia della ricerca scientifica è anche storia di gente. Per far conoscere il suo metodo di auscultazione scrisse il trattato *De l'auscultation médiate*, che divenne un testo basilare per la moderna medicina. Laënnec sosteneva non solo che la tubercolosi era provocata da un agente specifico – il bacillo scoperto più tardi da Koch – ma anche che vi era grande differenza tra le varie forme di malattia, differenza che poteva essere evidenziata dalla semplice auscultazione mediante lo stetoscopio. Ma lo scienziato fu malvagiamente osteggiato e avversato da François Broussais, che tenne addirittura delle conferenze contro di lui riuscendo a coprirlo di ridicolo. Questo Broussais, come molti altri medici del suo tempo, credeva fermamente nella «medicina fisiologica», dottrina secondo la quale la tubercolosi era causata da qualche «irritazione» in una qualsiasi parte del corpo. L'opera di demolizione del gracile e piccolo Laënnec fu costante e sistematica:

«E ora, signori, sentiamo cosa ha da dirci il professore stecchito (e qui scoppiavano fragorose risate) sulla tubercolosi. Secondo il piccolo Laënnec

²³ René-Théophile-Hyacinthe Lannec (Quimper 1781-Kerlovanec 1826). A lui si deve l'invenzione dello stetoscopio per l'auscultazione del torace (cuore e polmoni). Precisò la natura e i caratteri dei vari rumori (soffi, rantoli ecc.) respiratori; distinse la pleurite dalla polmonite; descrisse la tubercolosi polmonare, l'enfisema, l'edema polmonare, la dilatazione dei bronchi, ecc.

(ancora risate) la malattia è provocata da un non meglio identificato *agente specifico*. Ma che cos'è questo agente, signori? Forse una farfallina che se ne va svolazzando ad ammazzare gli uomini? Chi di voi l'ha mai vista? Se qualcuno di voi la trova, me la catturi con una rete, per favore, e me la porti! Imprigioniamolo questo *agente* misterioso e la tubercolosi scomparirà dalla faccia della terra».

Laënnec si difese come poté, ma quando si vide beffato anche dai bambini per le strade, quando li vide corrergli dietro agitando le mani come le ali di una farfalla, quando imitarono anche la sua andatura, allora la forza di lottare lo abbandonò. Si ritirò stanco e amareggiato nella sua Bretagna dove morì in breve tempo, all'età di quarantacinque anni. Solo i posteri gli diedero pienamente ragione. Quest'uomo seppe dare alla medicina molto più di uno stetoscopio! Egli creò un vero e proprio metodo per la diagnosi di moltissime malattie e diede un enorme contributo alla semiologia. Oggi tutti, adulti e bambini, conoscono lo stetoscopio, sanno dire «trentatré», respirare forte e tossire quando il medico li ausculta. La scienza della diagnosi risale a questo grande scienziato, un uomo dal corpo esile e dalla mente acuta, dall'udito sensibilissimo e incurabilmente timido.

Un'altra tappa fondamentale per la diagnosi di tubercolosi è rappresentata dalla scoperta dei raggi X da parte di Conrad Wilhelm Röntgen²⁴ avvenuta nel 1896. Si rendeva possibile in tal modo l'osservazione di alcune strutture interne del corpo umano, ricerca perfezionata in seguito con gli esami radiografici particolarmente utili a livello toracico, per mettere in evidenza le lesioni polmonari prodotte dalla tubercolosi.

Ma ancora non si vedeva la possibilità di una cura elettiva della malattia tubercolare, anche se Carlo Forlanini²⁵ suggerì nello stesso anno, 1882,

²⁴ Wilhelm Conrad Röntgen (Lennep in Bergishen 1845-Monaco di Baviera 1923). Con la scoperta dei raggi X diede l'avvio alla radiologia (impiego dei raggi X nella diagnosi e nella terapia). Ma è molto interessante uno studio del dottor Kuciukian, pubblicato sulla «Rivista di patologia dell'apparato respiratorio» (cfr. DECLEVA – KUCIUKIAN 1933), dove il medico fa la storia di tale scoperta partendo dal 1584 con Leonardo da Vinci.

²⁵ Carlo Forlanini (Milano 1847-Nervi, Genova 1918). Combattente garibaldino, si laureò in medicina a Pavia nel 1870. Insegnò a Torino e poi a Pavia. Nel 1877 fondò l'Istituto medico pneumatico, dove iniziò gli studi sulla cura della tbc polmonare, arrivando nel 1882 ad usare il pneumotorace artificiale, che solo nel 1912 ebbe piena accettazione dalla comunità medica. Propone il pneumotorace terapeutico. Il pneumotorace si effettua introducendo nel torace con un ago dell'aria nell'intercapedine tra la pleura parietale e la pleura viscerale. La presenza di quest'aria collassa il polmone che si coarta e cessa di funzionare. Il principio su cui si fondava la pratica era che «mettendo a riposo» il polmone questo poteva riprendere, dopo un certo periodo, la sua funzione normale.

(quasi contemporaneamente alla scoperta di Koch) l'impiego del pneumotorace terapeutico che, mediante l'introduzione di aria nel torace, metteva a riposo il polmone malato, favorendone il processo di guarigione.

La proposta di Forlanini di curare le forme tisiogene di tbc polmonare mediante pneumotorace trovò poi, nel corso degli anni venti, trenta ad opera di Eugenio Morelli²⁶ e della Scuola tisiologica italiana (Attilio Omodei-Zorini, Vincenzo Monaldi, Giuseppe Daddi), una applicazione sempre più larga e perfezionata, tanto da costituire un mezzo di cura largamente usato, adottato anche in altri paesi. Nello stesso periodo venivano emanati innovativi provvedimenti legislativi. È infatti del 1927 l'istituzione dei già nominati consorzi provinciali antitubercolari che, attraverso una fitta rete dispensariale, avevano il compito del riconoscimento precoce e del controllo epidemiologico dell'infezione; essi operavano mediante l'esecuzione dei test tubercolinici, nelle collettività a rischio e attraverso trattamenti ambulatoriali. Fu inoltre istituita l'assicurazione contro la tbc estesa a numerose categorie di lavoratori e la gestione della prevenzione e della cura all'Istituto nazionale di previdenza sociale che, in breve tempo, realizzò una efficiente rete di ospedali sanatoriali, specializzati per l'assistenza e la cura dei malati.

Per effetto di tali provvedimenti, il percorso storico dell'epidemia tubercolare, statisticamente apertosi nel 1887 con la obbligatorietà di denuncia delle cause di morte – con la cifra di 62.614 morti per tbc polmonare ed extrapulmonare (210,7 per 100.000 abitanti) – ed attestata ancora, nel 1927 sul totale di 54.267 morti (153,7 per 100.000 abitanti), venne a segnare, negli anni successivi, un graduale decremento che, nel 1940, poneva la mortalità su 33.250 unità (74,5 per 100.000 abitanti)²⁷. Più spiccate cadute della mortalità si verificarono dopo l'avvento della chemioterapia antitubercolare (anni quaranta, cinquanta) ma – come vedremo –, le conseguenze socio-economiche del secondo conflitto mondiale produssero una inevitabile impennata (e di questo periodo verranno esposte le testimonianze dirette) nel numero degli ammalati e dei morti. Certamente il pneumotorace, frutto di geniale intuizione, fu molto utile, ma

²⁶ Eugenio Morelli, nato a Teglio l'8 marzo 1881, conseguì la laurea in medicina a Firenze nel 1905. Aiuto del grande Forlanini nel 1908 all'Università di Pavia e nel 1924 salì in cattedra di patologia speciale medica. Nel 1928 all'Università di Roma, cattedra delle malattie dell'apparato respiratorio. Nel 1934 e per 17 anni direttore dell'Istituto Forlanini. Nel 1942 il Morelli fu nominato senatore per i suoi alti meriti. Morì a Roma il 20 settembre 1960.

²⁷ BLASI 1979.

non sufficiente a debellare la malattia, traguardo che fu raggiunto solo grazie alla scoperta, più tardi, degli antibiotici antitubercolari, come annota anche il dottor Kuciukian nella sua relazione medica del 27 settembre 1938:

«Diciamo chiaramente che nel nostro campo fino ad oggi nulla di sensazionale esiste specie per quanto riguarda la cura antitubercolare in se stessa, ma dalla sempre più estesa e razionale applicazione di quelle conosciute risulta, confrontando le statistiche di una decina di anni addietro con quelle odierne che gradatamente grandi passi sono stati compiuti. Mentre nella mia relazione dello scorso anno si contavano per esempio pochi casi di cure chirurgiche, oggi notiamo un numero sempre crescente di interventi operatori sul torace; l'anno scorso si parlò soltanto del semplice pneumotorace terapeutico, quest'anno annoveriamo casi di pnx bilaterale ed anche casi di pnx controlaterale primario (sulla efficacia terapeutica di quest'ultimo metodo non osiamo ancora pronunciarci, mentre della sua azione emostatica abbiamo avuto ripetute e brillanti conferme). Nel caso delle comuni terapie ricostituenti la tendenza a non esagerare l'uso dei soliti preparati a base di calcio, arsenico e lecitina e l'introduzione in maggior copia dei preparati vitaminici, opoterapici ecc. ebbe pure la sua pratica applicazione nel nostro Istituto col conseguente ulteriore miglioramento della curva ponderale dei nostri ricoverati. In casi particolari ed indicati l'auroterapia, le cure inalatorie, la cura tubercolinica (vaccino anti-tbc curativo) furono volta per volta adoperate e nella maggioranza dei casi con risultati soddisfacenti. Il fondamento principale della nostra attività è però rimasto immutato: la rigida applicazione della vita igienico, dietetica, sanatoriale ai nostri pazienti ed il ricorso a tutti i mezzi terapeutici sussidiari senza preconcetti, ma vagliando caso per caso ed insistendo molto nelle ricerche di laboratorio»²⁸.

Molti erano allora i pazienti che non traevano giovamento dai farmaci allora esistenti e anche il pneumotorace usato per la prima volta da Carlo Forlanini – benché largamente e a lungo praticato – era destinato a fallire quando la presenza di zone malate creava aderenze tra il polmone e la gabbia toracica. L'unico modo di affrontare la malattia era dunque intervenire chirurgicamente²⁹ o mettendo a riposo la zona colpita secondo l'approccio proposto da Forlanini³⁰ e da Morelli o in modo ancora più radicale

²⁸ KUCIUKIAN 1938: 3-4.

²⁹ RUTKOW 1966.

³⁰ E questo risultato veniva ottenuto senza aprire la cavità pleurica ma asportando gran parte delle coste, sì da favorire il collasso della parete toracica e del polmone. Questa

asportando un polmone o una parte di questo³¹. Come già accennato, negli anni venti l'Italia era collocata tra i paesi a più marcato impegno nella lotta contro la tbc e vale ancora la pena di sottolineare che anche ad Arco, piccola cittadina del Trentino, fervevano gli studi; ne ritroviamo documentazione attraverso la *Rivista di Patologia dell'Apparato Respiratorio*, dove molti sono gli articoli di approfondimento sia in merito all'andamento clinico dei pazienti trattati con le cure tradizionali che ai casi trattati chirurgicamente. Anche se si parla di un sanatorio in particolare – quello per il Clero d'Italia, con 84 pazienti ricoverati –³², citiamo ancora ciò che scrive (insistendo sempre con grande rammarico sulla *manca*za di terapie farmacologiche) il dottor Ignazio Kuciukian in un'altra delle sue relazioni mediche³³:

«Terapie farmacologiche specifiche, come si sa, non esistono per la tubercolosi; noi ricorriamo su larga scala ai comuni ricostituenti: licitine, arsenicali, preparati diversi di sali di calcio, ecc. Qualche caso fu trattato con immunoterapia. Abbiamo inoltre trattato complessivamente otto pazienti con crisoterapia. [...] L'auroterapia ha avuto i suoi sostenitori ed i suoi denigratori [...] non v'è dubbio però che in alcuni casi la cura è benefica. [...] Fra i nostri ammalati contiamo 29 casi curati con pneumotorace terapeutico... fra questi solo due casi complicati con pleurite – spiega quali complicanze e continua – abbiamo curato sempre queste complicanze seguendo il metodo classico del Morelli; i risultati sono stati buoni».

È inoltre interessante rilevare quanto scrive in seguito:

«Sono stati dimessi finora 4 soggetti portatori di pneumotorace; essi continuano la cura ambulatoriamente e in base a quanto mi è stato riferito le loro condizioni generali e locali si mantengono sempre buone».

Continua spiegando il metodo che da Forlanini in poi «è ormai da lunghi anni universalmente praticato e riconosciuto» riferendo che nel loro Sana-

toracoplastica era già stata tentata da chirurghi come Jacob August Eastlander (1831-1881) in Finlandia e l'avvento della camera a bassa pressione o della respirazione a pressione positiva favorì tecniche ancora più audaci. Modifiche ulteriori furono introdotte da Thomas Gravesen in Danimarca e da Edvard Isak Bull (1845-1925) in Norvegia.

³¹ Nonostante molti vi si opponessero, temendo che in questo modo si sarebbe risvegliata la malattia, nel 1935 Samuel O. Freedlander eseguì a Cleveland la prima «lobectomy»; questa operazione fu successivamente perfezionata da altri chirurghi americani.

³² Interessante è anche l'età dei pazienti: 9 fino ai 20 anni, 45 dai 20 ai 30; 10 dai 40 ai 50 e 3 oltre i 50.

³³ KUCIUKIAN 1937: 7.

torio è applicato sul 34% dei pazienti ed inoltre «i casi di frenicoexeresi sommano in tutto a sette, mentre 3 sono stati gli interventi chirurgici». A noi adesso sembrano percentuali alte, se si considera il numero dei pazienti di quell'unico sanatorio e nel quale erano ricoverati esclusivamente sacerdoti, eppure era una pratica comune come racconta anche Thomas Bernhard³⁴, ricoverato negli anni cinquanta nel sanatorio di Grafenhof in Austria:

«Il mio stato non richiedeva una toracoplastica, non dovevo temere che mi venissero resecate tutte le costole della cassa toracica e che mi praticassero un'escissione totale del polmone. Cominceranno col farmi uno pneumotorace, pensavo. Se lo pneumotorace non basta, sarà la volta della cauterizzazione... Avevo ormai raggiunto un buon livello nella conoscenza delle malattie polmonari, ero ben informato. Si cominciava sempre con il pnx, lo pneumotorace. Dozzine di pazienti, ogni giorno, facevano la fila per il rifornimento. Era una pratica di routine, come vedevo, qui tutti quanti erano costantemente intubati, tutti, ogni giorno, venivano perforati»³⁵.

Certamente lo pneumotorace era croce e delizia di tutti – o quasi – gli ammalati e le ammalate e vogliamo qui offrire una singolarissima perla della sua descrizione scritta da una paziente su un notiziario sanatoriale³⁶. L'articolo reca un curioso titolo: «Il rifornimento, ovvero, signorine non guardate i marinai»

«Ma cosa è poi questo rifornimento? Ecco una domanda che mi sono sentita rivolgere tante volte da tutte quelle persone che hanno la buona abitudine di frequentare piuttosto i locali alla moda che i sanatori; i simpatici ed ormai famosi baroni che sono gli specialisti di malattie polmonari. E io che mi picco di essere una delle poche persone che sanno stare al mondo con grazia, non posso mai esimermi dal rispondere, anche se sono sicura che non ci capiranno molto. Se una volta o l'altra vi capitasse di dover fare intendere ad uno che vien giù dalla valle Brembana, che differenza c'è tra psicologia pura e psicologia sperimentale (dato e non concesso che

³⁴ Thomas Bernhard, romanziere e drammaturgo austriaco (1931-1989).

³⁵ BERNHARD 2002: 15.

³⁶ L'abbiamo trovata in un giornaleto che ci ha regalato il signor Agnini. Si tratta di *Pineta* edito dal Nucleo aclisti degenti di Garbagnate Milanese ed è del maggio 1952 (a. 3, n. 5). Questo piccolo giornale – 'notiziario privato', come recita all'interno – riporta articoli scritti da degenti, da familiari di degenti e da medici. Articoli di vario tipo che vanno dagli scherzi fra ammalati, a cronache di vita quotidiana, ma parlano pure di sport, di religione, ecc. L'articolo che riportiamo è a p. 5-6.

io ne sappia qualcosa), probabilmente mi troverei nello stesso imbarazzo di dover spiegare a chiunque altro a cosa alluda quanto dico: 'Uffa, domani ho il rifornimento'. Le prime volte, nell'intento di stupire il mio prossimo e soprattutto nella speranza di cavarmela presto, sciorinavo una bella definizione: 'Rifornimento è una introduzione di aria attraverso le costole del torace per formare tra le pleuri una sacca che comprime il polmone ammalato'. Constatato però che, detta definizione non illuminava l'incerto orizzonte delle cognizioni, mediche e terapeutiche dei miei esigenti interlocutori, ho dovuto decidermi a parlare come mangio, cioè dire come si svolga in effetti quella complicata manovra. E poi, a dirla tra noi, sottovoce, dobbiamo ammettere che infatti si tratta di tutt'altro, di cui nei libri non si fa cenno...

Anzitutto – dico io ai curiosi – ci si mette la maglietta bella col pizzo; mezzo litro di profumo darà l'impressione di trovarsi nel camerino della prima ballerina; poi si disturbano le anime del purgatorio perché diano coraggio e consolazione col rammentare le loro pene certo maggiori delle nostre; indi, con cuore e gambe che lasciano a desiderare anzichè, ci si lascia sedurre dall'aspetto accogliente e morbido del lettino da visita. Si assume una posa prestabilita, il che richiede attenzione, precisione e una buona inclinazione per le arti plastiche: allungandosi su di un fianco, come fanno i gatti al sole, si accavalla un poco una gamba, si alza un braccio ad arco sopra il capo e dell'altro ci si cinge la vita... molto classico... Sarebbe facile fare delle analogie, ma è meglio di no. Questi i preparativi, ora si passa all'azione per evitare di addormentarsi. Una pennellata che non assomiglia molto a quella di Raffaello non ve la leva nessuno, e poi senza tanti 'permesso!' un fratello-ago (San Francesco: I Fioretti) la farà da padrone finché avrà raggiunto la sacca pleurica attraverso le coste sotto l'ascella. Quest'ultima mossa non sarà compiuta che si avrà avuto il tempo di decidere molte cose intorno al carattere di chi ha guidato l'ago; a seconda di come l'avrà fatto risulterà chiaro un temperamento violento-timido-dominator-pessimista-egocentrico-prudente. Le persone più sensibili riescono ad indovinare anche una predilezione per i *marrons glacés* o per una certa squadra di calcio.

Bene, lasciamo andare, tanto più che qui siamo ad un incrocio pericoloso. Tensione e concentrazione generale, 'non parlate al conducente' il quale sta facendo un lavoro di concetto; si tratta di infilare quella cosa diabolica che è uno specillo nell'imboccatura dell'ago! Momento delicato e pieno di sfumature ed inoltre è una buona occasione per sentire il dottore dire le brutte parole. Dal canto suo il paziente prova particolari sensazioni di solletico e di ribrezzo, come quando si gratta la lavagna colle unghie... Ora il più è fatto a dir la verità, perché attraverso l'ago collegato con un

tubo di gomma, e attraverso il tubo collegato ad un apparecchio di vetro, l'aria viene bevuta e va a rifornire la sacca.

‘Ma che ci fa l'aria lì?’, tutti vogliono sapere. ‘La birra!’, vien fatto di rispondere; poi passo a considerazioni più serene e rispondo a tono.

Quello che è certo è che il dottore approfitta di quel momento in cui l'ammalato non può sostenere una discussione per dirgli la sua opinione su di lui. Ecco cos'è questo rifornimento! Dopo averlo fatto non si ha più niente da invidiare ai copertoni di automobili ed ai palloni gialli e blu che, fissati con un lungo filo alle dita, tanto divertono i bambini ai giardini pubblici nei pomeriggi d'estate. Per quanto mi riguarda poi, dopo aver tanto chiacchierato, mi piacciono o no i copertoni di automobile, un rifornimento è proprio quello che mi ci vuole.

Nel momento di lasciarvi tuttavia, urge una chiarificazione di tutt'altra natura: il secondo titolo di questa paginetta *Signorine non guardate i marinai!*, non ha niente a che fare con lo pneumotorace, proprio non c'entra per niente; ve lo giuro, ma non sapevo come incominciare (*Drusj*)».

Nei sanatori bisognava in qualche modo tirarsi su di morale, buone dosi di ironia e autoironia proteggevano da pericolose incursioni depressive. Erano anni di sperimentazioni e, ovviamente, nonostante fossero assolutamente a fin di guarigione, i pazienti e le pazienti ne facevano in qualche modo le spese. Può essere interessante a questo proposito anche quanto racconta il dottor Carlo Tamanini il quale ci mostra un angolo visuale tutto suo, particolare. Egli ricorda che:

«Quando sono arrivato a lavorare in farmacia la tubercolosi stava finendo, ho vissuto i due, tre anni, forse quattro, della fine della tbc. Ho cominciato a lavorare in farmacia nel 1950 a Rovereto, dal 1950 al 1952 sono arrivati gli antibiotici, che erano già in circolazione anche prima di questa data, usufruiti nell'esercito e in determinati ospedali, e c'erano le penicilline, che erano delle soluzioni particolari che andavano fatte ogni due ore. Allora, ricordo, a Rovereto la media della mortalità era sui 46 anni per gli uomini e 44 per le donne e c'era una elevata mortalità infantile. Da quando gli antibiotici sono entrati nell'uso, a mano a mano tutto ciò è andato diminuendo perché gli antibiotici hanno portato davvero un grande cambiamento, ad esempio le polmoniti che decimavano gli anziani sono state stroncate. Ad Arco c'erano tutti questi sanatori aperti e funzionanti a pieno regime. Quando è arrivata la streptomina – che è stato il primo antibiotico specifico per la tbc – nel giro di tre anni le cose si sono capovolte. Ricordo che agli inizi della mia attività di farmacista, gli ammalati di tbc come disturbo sintomatico, cioè come disturbo secondario, avevano la tosse e c'erano delle tossi talmente forti e talmente stizzose che non

erano domabili con nessun calmante, l'unico che serviva era l'eroina. Eroina che noi preparavamo per questi sanatori nell'ordine di bottiglioni da un litro se non addirittura da cinque litri e veniva poi data a gocce a questi ammalati. Naturalmente, indirettamente diventavano tutti tossicodipendenti. Noi avevamo qui ad Arco una 'tossicodipendenza' – per così dire – elevatissima, ma era una tossicodipendenza di tipo tranquillo perché tutte le persone 'eroinomane libere' non davano il disturbo che dà l'alcolizzato: questi è un violento, è uno che sviene, che vomita, che picchia, strepita, ecc... l'eroinomane invece, quando ha l'eroina, è una persona che sta in uno stato di benessere e non rompe nessuno, certo, quando gli viene data, quando non ha problemi di astinenza. Non si può fare un confronto fra gli heroinomani che conosciamo oggi e quelli di allora. Ricordo di un medico – qui ad Arco – che a forza di stare con questi, e dai un giorno e dai un altro si era un po' ammalato anche lui, allora iniziò a prendere le gocce e dalle gocce passò alle fiale. Avevamo diversi ammalati che usavano le fiale, perché veniva fatta un'operazione – già allora – di asportazione del lobo, oppure di compressione e in conseguenza di questi interventi chirurgici rimanevano forti dolori e non avevamo gli strumenti che abbiamo oggi. Oggi la medicina moderna è veramente all'avanguardia per il dolore, pensiamo solo agli antinfiammatori steroidei, allora non c'erano e si usava l'eroina che era il farmaco antidolorifico per eccellenza (e lo sarebbe tuttora, ma non si può adoperare per ovvi motivi, ma, se si potesse usare, sarebbe un antidolorifico eccezionale e non darebbe i disturbi che dà la morfina – vomito – perché dà insieme un senso di benessere, un senso paradisiaco). Quando è finita la storia della tubercolosi è subentrato il problema della tossicodipendenza perché tutte quelle persone che prendevano l'eroina, nel momento in cui sono entrate le norme restrittive rispetto agli stupefacenti, hanno avuto qualche problema: non riuscivano più a trovare l'eroina, anche perché ad un certo momento l'hanno proprio levata dal commercio mondiale, non è stata più permessa, anche volendogliela dare non c'era più. Questi hanno avuto – non tanti per la verità – dei grossi contraccolpi in quanto l'eroina non c'era nemmeno di contrabbando, non come adesso che se proprio vuoi farti vai dallo spacciatore (e ve ne sono di ben noti anche da noi) e la trovi.

Ho vissuto questo ponte tra l'uso degli stupefacenti e la loro scomparsa dal mercato farmaceutico. Eppure ricordo che sembrava non dare alcun disturbo: nessuno se ne accorgeva, nessuno sapeva niente, neanche dentro il sanatorio, perfino gli stessi medici forse non sapevano tutto, e forse nemmeno gli stessi pazienti tanto che molti, smettendola, non hanno avuto problemi; altri invece si sono dati all'alcol, qualcuno si è suicidato... Però

devo dire obiettivamente che va da persona a persona. Per esempio, allora c'era la sciatica che adesso chiamano «ernia al disco» e facevano la morfina se non l'eroina. Io ricordo di un amico mio che l'ha fatta per tre mesi e un bel giorno gli è passato il dolore (perché in un modo o nell'altro prima o poi passa), passato il dolore non ha più fatto l'iniezione e non ha avuto sintomi di mancanza. Quindi la dipendenza è senz'altro anche psichica però io ho conosciuto persone che dalla sera alla mattina non hanno più avuto questi dolori e non hanno riscontrato dipendenza. Gente che aveva interessi di vita, finiti i dolori riprendeva a vivere normalmente. Per ritornare al discorso dei degenti e delle degenti cosa si potrebbe dire ancora? Gli uomini erano sempre molto sofferenti della clausura e della sessualità. La tbc era una malattia che aumentava la sessualità, perché venivano supernutriti, dovevano riposare e seguire le terapie. Prima degli antibiotici era dunque soprattutto grande riposo e superalimentazione, calcio, bromo, sulfamidici, il pas; la cura della tubercolosi ha avuto una virata con la streptomina e, più avanti, ancora più con la rifampicina» (C. T.).

Gli interventi chirurgici divennero sempre più sicuri negli anni che seguirono e la mortalità degli operati si ridusse a meno dell'1% con l'arrivo dei farmaci antitubercolari, quali la streptomina. L'introduzione degli antibiotici rese sempre più raro il ricorso alla chirurgia in caso di tubercolosi, che viene oggi utilizzata solo in forme che non rispondono a terapia farmacologica o in situazioni non altrimenti risolvibili.

Ma, prima di ciò, vi fu un importante capitolo della storia della medicina. Dopo queste prime sperimentazioni (come si vedrà anche dalle testimonianze raccolte) nel 1944 negli Stati Uniti Selman Waksman – al quale venne per questo assegnato il Premio Nobel – scoprì la streptomina mentre quasi contemporaneamente in Europa si sintetizzò l'acido paraminosalicilico (il famoso pas, pure nominato dai nostri intervistati) e, nel 1951-1952, l'isoniazide (Inh), altro farmaco che troveremo come co-protagonista. Negli anni cinquanta però la streptomina non era così facilmente reperibile e nemmeno gratuita. Di questo danno testimonianza i racconti dei nostri intervistati.

«Quando venne scoperta la penicillina, la streptomina ed altri antibiotici, l'acido paraminosalicilico ecc., il mio lavoro di contabile si complicò. Perché? Perché quelle specialità erano concesse a pagamento, non contemplate cioè nelle tabelle allora in vigore oltre a quelle dietetiche. Dovevo far quadrare i conti fra le fatture degli antibiotici che venivano personalmente registrate a mio carico e l'incasso che ricavo dalla cessione del medicinale al malato. A richieste di procrastinare il pagamento, a promesse di arrivo di sicuri vaglia telegrafici, io non sapevo resistere e

cedevo a quelle implorazioni di ammalati angosciati per le difficoltà dell'acquisto di quel flaconcino che per loro era il miraggio della salute; cedevo e allungavo la colonna in rosso dei miei crediti. Li saldai con un salasso ricaduto al momento del licenziamento sulla somma dell'indennità di licenziamento» (G. I.).

Ciò è confermato dai degenti stessi, e questo ne è un caso particolare:

«Arrivato poi ad Arco, quando il dottor Renzo Lechner mi ha detto: 'Qui ci vorrebbe la streptomina, caro, non ne abbiamo, è introvabile'. Io ho detto: 'Dottore, se permette io ne ho portata un po''. È rimasto: 'Impossibile! Dove l'ha presa?' 'L'ho portata dall'America', dissi, e ho dovuto raccontare tutta la storia. Mi hanno messo in una stanza a due letti. L'altra persona che occupava l'altro letto nella mia stanza anche lui aveva bisogno di questa streptomina. E ho fatto un atto di generosità, bisognava, si era tra compagni, nello stesso ospedale, per la stessa malattia. E così ho detto: 'Gliela faccia anche al signore – non lo conoscevo neanche – se ha bisogno'. Altro che! Lui è andato a casa prima di me! Era un marchigiano, di Senigallia. E così è andata avanti la storia a quell'epoca, l'unico antibiotico, l'unico farmaco era la streptomina (questa cosa lei non la può sapere)» (C. e G. DM.).

La scoperta della streptomina fu dunque da tutti sentita di importanza vitale:

«Ho avuto la fortuna che in quel momento veniva messa in commercio la streptomina a cinquemila lire al grammo e il pas, in tal modo i medici sono riusciti a fermare la malattia e quindi ho cominciato ad uscire...» (V. A.).

La streptomina era dunque a quel tempo un miraggio, e ne testimonia anche Thomas Bernhard:

«Dopo aver saputo che ricevevo troppo poca streptomina, una quantità così ridicola che tanto valeva non riceverne affatto, feci un tentativo con il triumvirato, dal quale però fui subito respinto, il triumvirato dichiarò inaudita la mia richiesta, il mio desiderio di avere più streptomina fu da loro definito una sfacciataggine, io non sapevo niente, dissero, loro sapevano tutto, mentre io stesso, già allora, essendo effettivamente in gioco la mia esistenza, non ero più l'ultimo arrivato nel campo delle terapie per combattere le malattie polmonari, e sapevo benissimo che il mio trattamento richiedeva una dose più elevata di streptomina. Ma non la ricevetti perché socialmente ero una nullità. [...] La streptomina non veniva distribuita secondo i bisogni, ma sulla base dei criteri più vili che ci si possa immaginare. Non solo io ero svantaggiato. C'era una metà di favoriti e l'altra metà di svantaggiati»³⁷.

La streptomycin aveva indicato la possibilità di una cura elettiva (anche se dalle testimonianze risulta sovente *selettiva*) della malattia tubercolare rivelandosi presto, però, insufficiente da sola a rappresentare la terapia radicale della tubercolosi; i ricoveri continuavano ad essere molto protratti nel tempo, anche molti anni:

«...dopo sei anni di sanatorio ho trovato un chirurgo bravissimo che mi ha operato, mi ha tolto completamente il polmone sinistro e al termine mi ha detto: 'Può andare a casa, è guarito, stia solo attento a muoversi, a non fare sforzi di nessun genere, perché lei è a rischio, la spada di Damocle che aveva prima c'è sempre'. Comunque c'è stato un notevole evolversi della cura dopo i primi anni di difficoltà, subito dopo la guerra quando c'erano solo la streptomycin e il famoso pas. L'introduzione di medicinali sempre più forti e mirati, dopo il 1960, ha prodotto un declino più forte della malattia e della sua gravità, un rallentamento, perché i positivi (quindi i più gravi) erano molto meno, si andava più spesso in negatività grazie a sempre nuovi antibiotici» (V. A.).

Di quanto e come si cercasse di «trovare la cura adatta» testimonia Scipione³⁸ nelle sue lettere:

«Qui hanno tentato una nuova cura – che non è riuscita – in compenso però sto meglio – subisco tutti i tentativi della scienza – con odore d'etere – strumenti nichelati e camici bianchi –»³⁹.

La cura non riesce e a Scipione viene consigliato di provare nuove strade: «Ma il tempo incalzava per la partenza dal Sanatorio e il prof. Morelli, che mi cura, mi aveva raccomandato il riposo assoluto per questi ultimi giorni, acciocché io possa affrontare l'avventura della mia andata in un Sanatorio in alta montagna (a 1.200 m). È questo un esperimento che si tenta»⁴⁰.

Ma nemmeno questo esperimento riesce:

«Come vedi, sono di nuovo qui ad Arco come ero l'anno passato. [...] Mi fu consigliato da un professore di Roma di tentare l'alta montagna, date le mie condizioni alquanto migliorate, e così caddi nel tranello, andai a Pineta di Sortenna 1200 m. Valtellina e benché vi rimasi solo 6 giorni e ripartii improvvisamente decidendomi per ispirazione da un quarto d'ora all'altro, non potei evitare una emorragia grave che mi colse all'arrivo ad Arco. L'aria troppo fine della montagna mi rovinò e mi fece perdere così

³⁸ Poeta e pittore ospite a più riprese presso il sanatorio San Pancrazio, dal 1931 al 1933. Muore ad Arco il 9 novembre del 1933.

³⁹ SCIPIONE 1982: 42.

⁴⁰ SCIPIONE 1982: 88.

stupidamente tutto quello che avevo guadagnato con tanta fatica in tutto quel tempo di cura! E questo grazie a quei fessi dei medici e più fesso io che vi ho creduto. Insomma ho avuto una ricaduta e poi mi rimisi di nuovo, ancora non deciso a cedere. [...] Forse farò un'operazione al torace per colare della paraffina nella grande lesione che mi si è formata in un polmone. È roba d'alta chirurgia, ma a Milano c'è uno specialista che opera con successo e io voglio tentare»⁴¹.

Di questi tentativi di cura con il cambiamento di altitudine hanno parlato nelle loro presentazioni anche il signor Agnini e il signor C. DM. Si deduce dalle loro testimonianze e da quella di Scipione che tale cura non era adatta ad ogni tipo di persona e i nostri medici ne avevano ricercato i motivi – anche se solo per quanto riguardava i pneumotoracizzati – già negli anni trenta. Si tratta dello studio⁴² effettuato dal dottor Ugo Crosina in veste di direttore del Sanatorio Pio Foà, assieme al dottor Ignazio Kuciukian, direttore del Sanatorio Villa Serena. Non entriamo nel merito scientifico di tale ricerca che sarebbe per noi troppo specifico, ma portiamo l'attenzione sulla particolare modalità utilizzata per la ricerca.

«A tale scopo abbiamo trasportato nell'agosto del 1935 un gruppo di quattro ammalati e nel luglio del 1936 un secondo gruppo di sei ammalati tutti portatori di pneumotorace, da Arco (quota 92 m) a Monte Velo (quota 1.100 m). L'età degli ammalati variava tra i venti e i venticinque anni. Il dislivello di 1.008 metri è stato facilmente superato in automobile in circa tre quarti d'ora. Giunti sul Monte Velo i pazienti venivano controllati nel numero delle pulsazioni, del respiro e della temperatura».

Molto articolate, specifiche e di tipo clinico sono le conclusioni tratte da tale esperimento; a noi interessa solo segnalarne la particolarità ed il fatto che comunque venivano accuratamente studiati tutti gli effetti possibili dei fattori climatici sulle condizioni dei pazienti in relazione non solo alla patologia tubercolare ma anche correlate alla storia pregressa dei pazienti, alla loro provenienza e quindi alle reazioni ai cambiamenti di clima (pressione, temperatura, ecc.). Infatti nell'ultimo paragrafo delle loro osservazioni i due medici scrivono:

«Per tutti questi fatti è da ritenersi necessario, prima di consigliare ad un ammalato pneumotoracizzato, un cambiamento d'altitudine di una certa entità, sincerarsi sulle condizioni di efficienza dell'apparato cardiovascolare

⁴¹ SCIPIONE 1982: 99-100.

⁴² CROSINA – KUCIUKIAN 1936.

del soggetto e magari se ebbe occasione di subire antecedentemente pressioni atmosferiche sensibilmente inferiori a quelle comunemente registrate nei nostri paesi o città di pianura»⁴³.

È straordinario il fervore con il quale i medici dei sanatori archesi guardano, studiano e riferiscono dei progressi scientifici per la cura della tbc. Finito il ventennio fascista, riaperti e riempiti i sanatori, l'impegno dei nostri medici è al massimo. Riprendono le pubblicazioni della *Rivista* e il materiale di documentazione è ricco di ricerche e di relazioni scientifiche. Scrive il dottor Ignazio Kuciukian:

«Se il 1912 fu una data gloriosa nella storia della tubercolosi perché vide la consacrazione ufficiale e definitiva del metodo del pneumotorace terapeutico di Forlanini, quale rimedio sovrano per la cura della tubercolosi polmonare e segnò il trionfo della dottrina forlaniniana con le prime toracoplastiche di Sauerbruck, la prima frenicotomia di Bardenheuer e l'intervento della pleurolisi di Jacobaeus, anche il 1945 deve considerarsi una data memorabile. Essa coincide con le prime applicazioni della streptomina nella terapia della tubercolosi. Fino a quell'epoca quasi tutta l'attività degli studiosi e dei cultori della fisiologia era rivolta alla terapia meccanica della tubercolosi ed i tentativi di chemioterapia antitubercolare, appena nati, si manifestavano inadatti e a volte pericolosi, cosicché venivano sistematicamente abbandonati a breve scadenza. Anche la crisoterapia proposta da Molgaard nel 1924 sarebbe rimasta del tutto dimenticata se Carpi non avesse modificato l'applicazione del metodo, adoperandolo solamente in quei casi che potevano trarne sicuro beneficio. Ma l'era nuova aperta dalla streptomina non era semplicemente un progresso nella cura della tubercolosi. Per la prima volta nella storia di questa malattia un farmaco agiva direttamente sul bacillo di Koch [...]. Successivamente, alla streptomina si aggiunsero l'acido paraminosalicilico e il tiosemicarbazone, sia come rimedi a sé stanti sia come coadiuvati la cura streptomina. Per questi motivi si capisce perfettamente la sollecitudine con cui scienziati di ogni paese si siano messi alacremente ed istantaneamente all'opera, appena si sentì nel gennaio di questo anno che nell'ospedale *Sea View* di Nuova York un nuovo farmaco anti-tubercolare di estrema efficacia era stato provato con risultati clamorosi. Il nuovo prodotto è l'idrazide dell'acido isonicotinico (id. ac. is.) sintetizzato nel 1912 da Meyer e Mally, i quali però non si erano resi conto, allora, della sua attività antitubercolare»⁴⁴.

⁴³ CROSINA – KUCIUKIAN 1936: 13.

⁴⁴ KUCIUKIAN 1952: 1-2.

Ecco come procedeva la ricerca scientifica, ma è curioso pure il commento che, al termine della sua relazione medica, ne fa il dottor Ignazio Kuciukian:

«Concludo questi miei appunti sull' id. ac. is. con un pensiero che rispecchia lo stato d'animo di molti tisiologi. Si è verificato per la prima volta nella storia della medicina che un nuovo metodo di terapia venisse notificato, descritto ed analizzato minuziosamente dalla comune stampa d'informazione, prima ancora che la stampa scientifica avesse avuto modo e agio di esporre i risultati di adeguati esperimenti. Così in un'atmosfera di orgasmo e di agitazione ben comprensibili nei malati, studiosi illustri e Maestri di chiara fama sono stati costretti, loro malgrado, ad esporre affrettatamente considerazioni e conclusioni su di una terapia appena nata e sulle cui conseguenze nulla ancora può affermarsi con cognizione di causa. Questo fatto è sommamente deplorabile, perché il metodo sperimentale, le ricerche pazienti e minuziose delle cliniche e dei laboratori che formano l'ossatura delle discipline mediche, hanno bisogno di un lungo periodo di silenzioso ed alacre lavoro per definire se veramente una terapia è di reale e duraturo beneficio per gli ammalati ed un'arma potente per i medici»⁴⁵.

Questo il commento di un tisiologo che operava all'epoca nei nostri sanatori e che, assieme agli altri tisiologi già citati, guardava alle possibilità offerte dalla ricerca scientifica con grande coscienziosità, ma anche con la preoccupazione di non generare ansia o false illusioni negli ammalati. Si stavano infatti sviluppando in quegli anni numerose ricerche, dirette ad identificare nuovi medicinali antitubercolari, che portarono alla realizzazione di una dozzina di farmaci tra i quali emersero per la spiccata attività l'isoniazide (1952) e la rifampicina (1966), ad opera dell'italiano Piero Sensi⁴⁶ e tutte queste progressive scoperte ad Arco vengono sperimentate, studiate, discusse e vagliate oltre che documentate sulla citata *Rivista*, e partecipate ai congressi scientifici⁴⁷. Ne sono esempio i titoli

⁴⁵ KUCIUKIAN 1952: 1-2.

⁴⁶ PICCININI 2000.

⁴⁷ Documentazione di tali studi sono depositate nelle biblioteche mediche universitarie di tutta Italia – la maggior parte in Sicilia! –, ma ne riportano frammenti anche i quotidiani locali dell'epoca: «L'applaudita conferenza del prof. Cesare Cocchi». *Alto Adige*, 21 marzo 1952; «Il prof. Roberto Mazzetti ha parlato sulla vaccinazione antitubercolare». *Alto Adige*, 20 giugno 1952; «L'Assemblea dell'Associazione medici del Centro Sanatoriale». *Alto Adige*, 1 febbraio 1952; «Seduta dell'Associazione medica del centro sanatoriale». *L'Adige*, 24 gennaio 1953.

delle relazioni pubblicate in *Rivista*, un esempio dei quali può essere, oltre a quella già citata del dottor Ignazio Kuciukian, la relazione del 1952 dei dottori Carlo Massari per i sanatori Forlanini e Villa delle Rose e Renzo Lechner per il Sanatorio Villa Serena: «Considerazioni su una casistica di ammalati di tbc polmonare trattati con l'idrazide dell'acido isonicotinico». In essa, se da un lato si esprime «l'entusiasmo e il fervore per il nuovo preparato» e «per l'affascinante esperienza terapeutica», dall'altra se ne esamina scrupolosamente l'azione sia «per alcune sue sconcertanti caratteristiche di difficile interpretazione», sia perché «la larga messe di osservazioni e pubblicazioni non hanno ancora potuto fare il punto che su poche questioni...» e dunque, partendo dalla considerazione della novità di tale farmaco, vengono soppesati in tutti i particolari i casi con esso trattati e riferite le loro reazioni a livello complessivo (cardiaco, ematico, epatico, disturbi neurovegetativi, ecc.). Interessanti sono alcune osservazioni che riportiamo perché confermate anche dalle testimonianze dirette. Ad un certo punto si legge:

«In generale abbiamo osservato aumento di sonnolenza in qualche ammalato, lieve transitorio stato di agitazione motoria o di agitazione psichica in un esiguo numero di casi, dei quali però qualcuno presentava già in precedenza segni d'isteria. Più comune è stata l'osservazione di disturbi a tipo neurovegetativo, con stipsi modica in quasi metà degli ammalati trattati, vertigine, ronzii»⁴⁸.

Come vedremo più avanti quello di una nota attrice, Vivian Leigh, sarà uno dei famosi casi di tbc trattati come isteria, con elettrochoc e numerosi ricoveri psichiatrici. Meno tragicamente Beatrice racconta che:

«Ad un certo punto mi sembrava di non capire più niente: a volte non sentivo, diventavo come sorda, altre, mentre camminavo nel corridoio (ah, i corridoi dei sanatori! Erano autostrade!) avevo la sensazione che le pareti si restringessero o allargassero, che il pavimento fosse in discesa o in salita, perdevo il senso delle forme e tutto questo mi spaventò moltissimo. Avevo inoltre degli sbalzi d'umore fortissimi, intensi, tanto da ritrovarmi in un bagno di sudore per un'inezia o ridere fino alle convulsioni di tosse per un nonnulla. Ma la cosa più terribile erano le pareti e i pavimenti che sempre si muovevano, assieme a certi improvvisi silenzi dove vedevo le altre muovere le labbra e mi guardavo attorno come fossi dentro un mondo d'ovatta e poi, improvvisamente, le orecchie si stappavano e il rumore

⁴⁸ MASSARI – LECHNER 1952: 6.

arrivava fortissimo, quasi spaventevole. Non volevo dire queste cose perché temevo mi scoprissero altre malattie o mi rinchiudessero in manicomio perché stavo diventando pazza e così mi comperai un dizionario di psichiatria per andare a cercare come funzionava il cervello e scoprire se la tisi facesse impazzire. Su quel dizionario scoprii molte cose e soprattutto che queste allucinazioni dovevano essere studiate non isolatamente, ma alla luce di un contesto clinico e di un quadro farmacologico. Allora cercai di farmi dire i nomi delle medicine che mi somministravano (cosa non facile). Scoprii che gli antibiotici da me assunti e che stavo assumendo provocavano delle reazioni neuropsichiche: il pas dava la nausea, la streptomina il mal di testa e la sordità, l'isoniazide l'euforia e l'eccitazione psicomotoria, la cicloserina le vertigini, la piazofolina qualcos'altro e il rifadin altro ancora... Ma tutte queste reazioni erano 'di normale benignità' e sarebbero regredite con la sospensione del trattamento. Leggevo quelle pagine quasi con ingordigia. Il dizionario è ancora qui e, sfogliandolo, si apre subito sulle parole mangiate» (B. C.).

Le testimonianze, come si può notare, ben si raccordano a quanto medicina e scienza sperimentavano e non è dunque strana la sensazione dei malati di sentirsi delle cavia.

«Prova questo, prova quell'altro, a un certo punto non puoi che sentirti inerme nelle loro mani, una cavia da laboratorio, senza volontà, un corpo da radiografare, bucare, traforare, portarne via un pezzetto, collegare a fili, mandare in un posto o in un altro... Eppure ti abitui, lì dentro ti abitui a tutto...» (B. C.).

Ma, per tornare alla nostra compendiata storia, e per sintetizzare: con René Laënnec si ottenne la possibilità, abbastanza grossolana, dell'identificazione del malato di tubercolosi polmonare; con Koch si definì la possibilità del contagio della malattia e quindi l'isolamento di tali pazienti; con Röntgen si poterono stabilire in termini concreti i danni provocati dalle lesioni tubercolari (soprattutto a livello polmonare ed osseo); con Forlanini prima e Morelli poi si costruì il primo argine terapeutico ad un male considerato in precedenza del tutto incurabile ed infine con Waksman e la streptomina, Sensi e la scoperta di ulteriori antibiotici, la cura della tbc poteva finalmente contare su risorse terapeutiche sempre più efficaci.

Come già si diceva, l'inizio del nostro secolo aveva portato anche l'attuazione di alcune norme igienico-sanitarie importanti che si erano concretate in seguito nel controllo sistematico di gruppi di popolazione a rischio e nel ricovero protratto in ospedali specializzati, ossia nei sanatori.

Attraverso i consorzi provinciali antitubercolari⁴⁹ (per il controllo sul territorio della malattia) e la vasta rete sanatoriale dell'INPS sorsero e proliferarono in Italia numerosi centri clinici e di ricerca sulla tubercolosi ben noti ed apprezzati a livello internazionale. Morelli volle la costruzione dell'Istituto Forlanini di Roma, da lui diretto sino al 1952, e del Villaggio sanatoriale di Sondalo a lui dedicato; contemporaneamente anche ad Arco un sanatorio venne intitolato a Forlanini e uno a Pio Foà scienziato e medico di fama internazionale e professore del dottor Crosina all'Università di Torino.

Vale la pena riferire che, subito dopo la guerra, quando più massiccia fu appunto la presenza di ammalati nei sanatori, non solo ad Arco, nacquero anche i Nuclei aclisti degenti (NAD), che furono espressione dell'attività delle ACLI verso i degenti dei sanatori.

«Essi intendono realizzare a vantaggio dei degenti tutte le iniziative e le attività che sono proprie delle Associazioni Cristiane Lavoratori Italiani [...] e si propongono la formazione sociale, morale e religiosa dei loro soci, la loro elevazione materiale e culturale, la loro preparazione alla futura vita di lavoro e soprattutto lo sviluppo di tutte le iniziative assistenziali che sono attese e desiderate da quanti si trovano in tali dolorose circostanze»⁵⁰.

Questi Nuclei di volontari offrivano assistenza ai degenti e alle loro famiglie dando loro indicazioni e aiutandoli nelle pratiche burocratiche nei tre momenti «anelli di una catena che accompagna il malato nelle varie fasi della sua malattia: prima per le cure e le pratiche necessarie all'avviamento in sanatorio, durante la degenza per tutte le necessità di questo periodo, spesso non breve, dopo il sanatorio per immettere il lavoratore nella vita di

⁴⁹ In materia sanitaria un'attività incisiva fu svolta nella lotta contro la tubercolosi, malattia ancora molto diffusa all'inizio del secolo, sia per carenze alimentari che per scarsa conoscenza delle norme igieniche. La costituzione dei consorzi provinciali antitubercolari, decisa con legge 23 giugno 1927, n. 1276, segnava l'inizio di un'attività a largo raggio, sia di propaganda che di prevenzione e cura, che si estendeva dalle scuole elementari sino ai luoghi di lavoro. Oggi sembra incredibile e quasi ridicolo, ma all'epoca fu svolta, ad esempio, un'intensa attività per sradicare una delle più inveterate (e incivili) abitudini popolari: quella di sputare per terra. Chi non è più giovanissimo ricorderà ancora nei bar il cartello «È vietato sputare per terra». L'esposizione di questo invito così poco fine era obbligatorio per legge e anche questo contribuì non poco a debellare la tremenda malattia causata dal bacillo di Koch, che poteva facilmente essere trasmesso nell'aria dai residui essiccati di uno sputo. L'assistenza e la ospedalizzazione dei malati di tubercolosi era gratuita ed obbligatoria per gli ospedali e le cliniche attrezzati allo scopo e doveva essere svolta indipendentemente da ogni competenza territoriale degli ospedali stessi <<http://www.cronologia.it/storia/tabello/tabe1567.htm>>.

⁵⁰ I N.A.D. Roma, 1951: 7. (per gentile concessione del signor Vittorio Agnini).

**PROSPETTO RIASSUNTIVO INDENNITÀ E SUSSIDI
MALATI IN ATTESA DI RICOVERO**

Nulla

INDENNITÀ O ASSEGNO AI RICOVERATI

(Legge 27-10-50 n. 887 - G. U. n. 265 del 18-11-50)

Non assicurati e assicurati indiretti:

nulla

Assicurati:

non capi famiglia	L. 50;
operai capi famiglia	L. 208 + 31 per figlio; ¹
impiegati capi famiglia	L. 212 + 31 per figlio; ¹

¹ Aggiungere indennità caro pane di L. 20 giornaliere per persona.

N.B. - L'indennità o l'assegno sono concessi per tutta la durata del ricovero

SUSSIDIO POST-SANATORIALE

(Ai dimessi disoccupati o che non esplicano attività lavorativa retribuita):

Non assicurati (D. L. 7 maggio 1948, n. 865):

Capi famiglia: L. 500 per i primi 90 giorni
L. 400 dal 91° giorno al 180°
L. 300 dal 181° giorno al 270°

Non capi famiglia: L. 300 per 180 giorni

Assicurati:

Capi famiglia o no: L. 500 per i primi 90 giorni
L. 400 dal 91° giorno al 180°
L. 300 dal 181° giorno al 270°

Familiari dimessi di assicurati:

L. 300 per 180 giorni

lavoro e fargli sentire in tal modo la presenza attiva della solidarietà umana a facilitargli un compito non certo agevole e grato»⁵¹.

Non era cosa da poco il lavoro di questi Nuclei perché - anche allora - molte erano le disposizioni di legge che regolavano l'assistenza ai tubercolosi e pertanto frequentemente serviva che qualcuno aiutasse a capire come muoversi nell'intrico delle leggi che prevedevano procedure diverse per il ricovero in sanatorio a seconda del tipo di assicurazione che l'ammalato aveva al momento dell'ammissione.

Sembra insignificante, ma come si vedrà nelle narrazioni, questo significava anche l'essere spostati da un sanatorio all'altro, il ricevere delle cure diverse, l'avere più o meno risorse di assistenza in genere. Nello stato di miseria in cui era ridotta l'Italia del dopoguerra,

se una persona del nucleo familiare si ammalava veniva a mancare un reddito e quindi era veramente difficile andare avanti.

Allora ecco che la legge della quale mostriamo qui di lato il prospetto⁵² prevedeva dei contributi giornalieri sia durante il periodo della degenza che per un certo tempo dopo le dimissioni. Consideriamo che la cultura e l'alfabetizzazione non erano certamente ai livelli odierni e proprio in questi casi l'aiuto dei N.A.D. poteva essere importante⁵³.

⁵¹ I N.A.D. Roma, 1951: 7.

⁵² I N.A.D. Roma, 39-40.

⁵³ Saranno poi i NAD a sostenere le rivendicazioni dei degenti e delle degenti per l'aumento delle indennità sanatoriale e post sanatoriali come documentato anche da un articolo del

È curiosa un'osservazione messa in nota a p. 25 dell'opuscolo citato a proposito dei beneficiari:

«A nostro parere era più corrispondente al senso dell'obiettività stabilire un uguale trattamento sia per i familiari degli operai che per quelli degli impiegati».

Un'altra curiosità è quella relativa al «caro pane» dall'allegato a fianco riportato. Grosso modo, negli anni cinquanta, un capofamiglia operaio con un figlio poteva percepire circa l'equivalente di tre euro al giorno di indennità sanatoriale, mentre negli anni sessanta, ad esempio un non capofamiglia ricoverato percepiva circa settecento lire, nemmeno un euro! E per fortuna che non si poteva fumare, altrimenti non si sarebbero nemmeno potute comperare le sigarette. Eppure c'era chi andava dicendo che certa gente si faceva ricoverare per avere il contributo sanatoriale e poi quello post sanatoriale.

Ancora per alcuni anni i tempi di cura della tubercolosi rimasero relativamente lunghi, in media 1-2 anni, sempre con la necessità di ricovero sanatoriale.

Ma il vero grande risultato raggiunto fu che, seppure in tempi ancora lunghi, di tubercolosi si guariva: le percentuali di guarigione, nei casi di primo accertamento, rasentavano il 100%, mentre più modesti, seppure sempre interessanti, i risultati ottenuti nei casi di malattia cronica, con lesioni polmonari ormai estese.

Il numero dei posti letto nei sanatori subisce un'impennata vertiginosa nei primi quaranta, cinquant'anni del secolo per cominciare a scendere in modo significativo dopo il 1960.

A livello nazionale nell'anno 1939 il totale dei morti per tubercolosi è di 33.643 mentre nel 1946 salgono a 38.352. È da rilevare che la fascia d'età maggiormente colpita è quella degli uomini tra i 25 e i 44 anni (ossia per gran parte fra i reduci di guerra, ma non solo).

Per mera curiosità riportiamo anche le statistiche locali⁵⁴ tratte dalla *Rela-*

giornale *Alto Adige* del 10 febbraio 1963 dal titolo: «Scioperi della fame nei centri sanatoriali» dal quale si desume che era stato attuato perfino uno sciopero della fame a scopo dimostrativo. In tale articolo i NAD invitano i degenti ad una protesta simbolica con l'astenersi dal riposo mattutino e pomeridiano, sconsigliando caldamente lo sciopero della fame controproducente per la salute dell'ammalato.

⁵⁴ Che sono molto importanti perché Arco aveva il numero di sanatori più alto di tutta Italia.

zione medica sull'attività antitubercolare del Centro Sanatoriale di Arco negli anni dal 1947 al 1954⁵⁵ e redatte dai dottori Massari, Lechner e Kuciukian.

	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	Totale
Entrati	1340	2324	2115	2294	2472	2128	2067	2082	16823
Usciti	1831	2114	2178	2184	2439	2238	1918	1859	16761
Ricuperati	1224 (66%)	1581 (70%)	1480 (69%)	1465 (67%)	1435 (58%)	1427 (63%)	1217 (63%)	1156 (62%)	10975
Trasferiti Migliorati	183	215	323	344	547	430	314	334	2690
Trasferiti peggiorati	159	106	126	124	158	132	122	117	1044
Usciti per motivi disciplinari o personali	103	83	146	133	161	140	121	126	1013
Usciti per provv.ti Enti ass.	26	9	20	23	32	37	83	61	291
Deceduti	136	120	83	95	106	72	61	65	738
Posti letto	1350	1460	1630	1690	1785	1890	1890	1890	

Tabella consuntiva delle voci statistiche principali riguardanti il movimento degli ammalati nel Centro sanatoriale di Arco dal 1947 al 1954.

Nel numero complessivo sopra riportato è stata poi preso in considerazione anche il fattore età mediante una suddivisione per decenni. Da questo esame «emerge la prevalenza in senso assoluto dei pazienti del terzo decennio [...]. Tali cifre segnalano un lento ma progressivo aumento della incidenza della malattia nei giovani del secondo decennio; una stabilizzazione negli individui di mezza età (20-40); ed un sensibile aumento nei pazienti di età matura o vecchi»⁵⁶.

Va ricordato però che il numero di ammalati ricoverati è piuttosto variabile nei primi anni dal 1947 al 1950 e, dopo una punta estrema di 2.470 del

⁵⁵ MASSARI – KUCIUKIAN – LECHNER 1955: 5.

⁵⁶ MASSARI – KUCIUKIAN – LECHNER 1955: 6.

Decenni	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	Totale
2° Decennio	249	437	367	262	281	288	343	322	2559
3° Decennio	528	937	855	933	941	872	771	757	6594
4° Decennio	332	536	435	527	530	438	405	467	3720
5° Decennio	186	276	288	373	494	283	281	287	2468
6° Decennio	37	118	153	165	169	172	200	179	1193
7° Decennio	6	20	17	29	35	68	59	55	289
8° Decennio	2	\	\	5	12	7	9	15	50

1951 si stabilizza sui 2.000 ammalati per anno. «Nel complesso si è avuta una media, per gli otto anni considerati, di circa 2.100 ricoverati per anno...»⁵⁷.

Per quanto riguarda l'affluenza degli ammalati dalle diverse regioni d'Italia «non crediamo che le quote percentuali attribuibili ad ogni regione nella nostra indagine – scrivono i medici – possano fornirci dati attendibili dal punto di vista epidemiologico» poiché, come vedremo nelle testimonianze, era anche questione di «conoscenza della nostra importanza climatica» e forse «in rapporto a particolari condizioni economiche e sociali di quei luoghi»⁵⁸.

REGIONI	% ammalati
Veneto	17,93
Lombardia	15,03
Trentino Alto-Adige	13,93
Abruzzo e Molise	12,00
Toscana	6,07
Marche	5,05
Emilia	4,90
Puglie	4,73
Trieste	3,79
Piemonte	3,72

REGIONI	% ammalati
Lazio	2,81
Liguria	2,32
Sicilia	2,30
Sardegna	2,06
Campania	1,30
Umbria	1,10
Lucania	0,54
Calabria	0,34
Esteri	0,08

⁵⁷ MASSARI – KUCIUKIAN – LECHNER 1955: 7.

⁵⁸ MASSARI – KUCIUKIAN – LECHNER 1955: 6.

La citata relazione è, a nostro avviso, molto importante, perché essa non offre solo delle cifre ma indica una 'filosofia della malattia e della cura' che molto potrà spiegare dei vissuti che in seguito verranno espressi dai nostri testimoni. A tal fine citiamo alcuni spezzoni che potranno servire da chiave di lettura anche dei prossimi capitoli.

«In Arco, negli anni dal 1947 al 1950, si è avuta una certa prevalenza di forme recenti [...], più sensibili perciò all'azione della terapia climatico-sanatoriale associata o no al trattamento colossante medico o chirurgico e, sempre più frequentemente alla terapia antibiotica»⁵⁹.

L'insistenza è sul fatto che «questo tipo di ammalato» (di tbc, *n.d.a.*) rappresenta un «problema» per il quale vanno presi in considerazione «tutti i vari aspetti: sanatoriale, disciplinare, diagnostico-terapeutico e, non ultimo, quello umano», ed inoltre che su tutto ciò «gioca un ruolo importante la benefica influenza del clima e dell'ambiente», poiché:

«il sistema della cura d'aria e del riposo applicati come la pratica ha sancito favoriscono notevolmente la ripresa organica generale per un effetto di economia metabolica e la riparazione e il consolidamento dei focolai tubercolari insediati nel polmone. Inoltre l'educazione maturata in sanatorio può informare le abitudini dell'ammalato a quelle norme di prudenza e di risparmio che gli permetteranno di mantenere l'avvenuta guarigione»⁶⁰.

Il sanatorio dunque «educa», o quanto meno induce abitudini di comportamento nei confronti del rapporto con il proprio corpo e nella stessa relazione con l'ambiente:

«Io portavo con molta disinvoltura la divisa del sanatorio, come gli altri camminavo ciabattando e strascicando i piedi lungo i corridoi, ma c'è di più, di colpo tossivo ai quattro venti senza pudore né riguardi per nessuno, e non badavo se ero solo o no, e addirittura mi coglievo in molti atteggiamenti sciatti e maleducati e insensati che poco prima mi avevano colpito nei miei compagni di malattia proprio perché erano inammissibili e ripugnanti»⁶¹.

Qui è interessante osservare una particolarità, forse non generalizzabile in assoluto, ma che è stata da più persone indicata: il diverso comportamento tenuto dagli uomini rispetto a quello delle donne le quali «si tenevano di più», erano più attente a non mostrarsi sciatte, a non «ciabattare»:

⁵⁹ MASSARI – KUCIUKIAN – LECHNER 1955: 6.

⁶⁰ MASSARI – KUCIUKIAN – LECHNER 1955: 7.

⁶¹ BERNHARD 2002: 16.

«Anche dentro, facendo un confronto, posso dire di aver notato come una maggiore dignità nelle donne. Per esempio la sputacchiera o lo sputare, non lo si vedeva fare alle donne, né dentro, né tanto meno fuori, gli uomini sì, eccome, sputacchiavano a destra e a manca e se ne andavano in giro per i corridoi con quell'affare in mano ciondolando in pigiama...» (B. C.). Della sputacchiera parleranno a lungo anche Salvatore Satta⁶² e Thomas Bernhard con toni quasi biblici, ma non li anticipiamo; ci preme qui invece mostrare gli stilemi educativi che passavano attraverso la quotidianità della vita dentro il sanatorio.

«La cura, almeno per me è stata tremenda. All'inizio non ne sapevo niente e comunque le medicine non erano forse così pesanti, ma poi, quando nemmeno con il pneumotorace riuscirono a combinare qualcosa, iniziò una batteria d'antibiotici che mi stese. Ho alcuni ricordi vivissimi sia del rapporto con le medicine (delle quali ho già parlato) che con i medici. Il medico del reparto passava tutte le mattine e si doveva essere o a letto o sulle sdraio in veranda, belle pulite, composte «in attesa» del suo verbo. Poi ci si poteva alzare e vestire (se non avevi la flebo) e, al tempo, avevamo la divisa – estiva e invernale –. Mentre sto raccontando affiorano molti particolari ai quali non avevo più pensato da secoli e quasi mi chiedo se sono veri e perché erano rimasti sepolti... Comunque credo di essere abbastanza sicura che qualcuno avesse o detto o fatto capire che si doveva essere sempre in ordine, molto pulite e non 'ciabattanti', insomma che non ci fosse un'aria da ospedale, ma piuttosto da luogo di residenza, quasi di vacanza... ed era ben difficile tapparsi il naso e non sentire l'odore della malattia. Un'altra cosa che mi viene in mente ora è che a mezza mattina ti portavano una tazza di brodo. Quella mi piaceva.

L'altra cosa che ricordo vividamente è la visita mensile dal primario (Herr Docktor, come lo chiamavo). Per quello c'era una ritualità speciale: innanzi tutto dovevi esserti lavata molto bene quel mattino, indossare camicetta o golfino così si faceva più presto a spogliarsi, avere alla mano un fazzoletto da tenere davanti alla bocca se tossivi, respirare e tossire – mentre ti

⁶² Salvatore Satta (Nuoro 1902-Roma 1975), uno dei più grandi giuristi italiani del nostro secolo, aveva pubblicato nel 1948 *De profundis*, un'asciutta sintetica narrazione diaristica con un'amara riflessione dei drammatici giorni dal 25 luglio all'8 settembre del 1943. Poi trent'anni di silenzio. Alla sua morte (1975) ecco venire alla luce il suo unico romanzo: *Il giorno del giudizio*, pubblicato postumo nel 1977 dalla Casa editrice Cedam, specializzata in pubblicazioni giuridiche e successivamente rilanciato da parte della Casa editrice milanese Adelphi che lo pubblica nel 1979. Più tardi venne ritrovato accidentalmente dentro una cartella di una vecchia causa in un tribunale, un altro manoscritto di Satta, *La veranda* (sempre pubblicato da Adelphi, appunto nel 1981).

auscultava – girando il viso dalla parte opposta al suo (insomma non respirargli in faccia). Ma questo era niente, la visita si risolveva in pochi minuti. Il prima e il dopo erano atroci. L'attesa per entrare e l'attesa del suo verdetto. Herr Docktor visitava nel suo studio, fuori c'era la fila di quelle chiamate. Si attendeva l'uscita di ognuna e dal suo viso si capiva se chiederle come era andata o lasciar perdere e scrollare – assieme a lei – la testa. C'era chi usciva piangendo sia per la gioia delle 'dimissioni' che per la rabbia di non averle ancora, chi usciva allargando le braccia sconsolata o con aria sconcertata, e il cuore ti batteva a mille per te, per loro... Quando poi era il mio turno, per tanto che mi fossi lavata e profumata, puzzavo talmente di sudore che la prima preoccupazione finiva per essere quella di scusarmi con Herr Docktor e assicurargli che mi ero lavata...» (B. C.).

Non è da sottovalutare affatto questo «impegno educativo» del sanatorio se teniamo sempre presente, nella lettura (e rilettura) della nostra vita il processo di formazione dell'identità e la funzione educativa esplicitata dalle varie esperienze che la determinano. I nostri medici osservano infatti per esempio che:

«... la terapia antibiotica, a prescindere da tutti gli altri problemi che ha portato con sé, ha ingenerato nell'ammalato un ottimismo che, da un lato porta ad una certa riluttanza, quando non è una resistenza, al ricovero, dall'altro incide negativamente sulla condotta terapeutica, sul trattamento collaterale, sulle decisioni di dimissione [...] che risultano molto complesse»⁶³.

Ma «la condotta terapeutica» dell'ammalato in che cosa consiste se non in un suo sentire intimo in contrasto con il «dover adeguarsi a», nonostante tale sentire? E ancora: non è forse fare educazione l'indurre ad assimilare delle condotte? Che siano esse a fin di bene o meno rimane l'evidenza del sanatorio quale istituzione totale, come il carcere, il manicomio, il collegio, certi istituti di malati cronici. E forse ora le pletoriche RSA. Come tale va considerato e letto all'interno di una visione olistica della formazione e della vita della persona, in salute e malattia.

Ci sembra importante ribadire comunque che risultati positivi nella cura della tbc erano in parte ascrivibili alla migliore situazione igienica e alimentare generalizzata che aveva aumentato la resistenza all'infezione. Le abitazioni erano diventate meno affollate, meno umide e fredde, i programmi sanitari erano più accurati negli accertamenti e nei ricoveri;

quindi il merito di un mutamento dello stato di salute fu dovuto anche al contributo dei benefici del progresso come ci fanno notare anche gli abitanti di Arco:

«... la streptomicina, la ‘bistecca’ e il pane bianco a sazietà hanno risolto il problema della tbc, ma anche le norme igieniche, col miglioramento del tenore di vita, delle abitazioni, dell’ambiente di lavoro che mentre si allontanavano gli anni del dopoguerra cambiavano in meglio, non erano più gli ambienti di miseria, perciò anche l’ambiente familiare ha influito nel debellare la malattia» (G. I.).

Con la scoperta di farmaci sempre più mirati – soprattutto, dopo gli anni sessanta, della rifampicina – la gestione del malato di tubercolosi aveva subito un radicale cambiamento: l’ammalato, dopo un periodo relativamente breve di cura, in media un mese, non era più contagioso e pertanto il tempo globale di trattamento cominciò ad avere una durata media di sei/nove mesi. Le conseguenze pratiche di questi due fatti erano che l’ammalato doveva restare in ambiente ospedaliero solo per un periodo iniziale e poteva rapidamente essere reinserito, senza pericolo per gli altri, nel suo ambiente familiare, non necessitando più del lungo soggiorno in sanatorio.

La graduale chiusura dei numerosi sanatori ancora funzionanti alla fine degli anni sessanta o la loro trasformazione in ospedali di altro tipo, la chiusura/trasformazione dei vecchi consorzi antitubercolari ha purtroppo portato ad una vigilanza meno severa sul territorio, cosa che si è rivelata oggi sbagliata anche se nei paesi del mondo occidentale, ove una gran parte della popolazione è tutelata dalle strutture della assistenza sanitaria, è stata resa obbligatoria la notificazione dei nuovi casi di tbc attraverso moduli individuali, variamente circostanziali. Tale sistema informativo è vivamente raccomandato dai responsabili OMS che gestiscono il *Global TB Programme*, tanto che questa procedura ha preso avvio anche in Italia.

Allo stato attuale esistono ancora nel mondo vaste aree nelle quali la tubercolosi – soprattutto per ragioni economiche – non è stata adeguatamente combattuta: queste riserve di tubercolosi hanno fornito ai paesi industrializzati un numero rilevante di loro emigrati, più facili ad ammalarsi di tubercolosi nel nuovo paese di residenza a causa delle difficili condizioni di vita che trovano, ammesso che tutti gli immigrati arrivino dal loro paese non affetti da tubercolosi, e questo non è certamente vero.

Non solo: alcuni immigrati dai paesi più poveri arrivano in quelli più ricchi ammalati di tubercolosi e portatori di bacilli resistenti ai più comuni medi-

camenti, perché non trattati in precedenza in maniera adeguata, talvolta per negligenza, quasi sempre per povertà. Ne deriva di conseguenza la possibilità di contagio con conseguente malattia relativamente insensibile alla cure tradizionali.

A questo si aggiunga il fenomeno della diffusione dell'Aids: i sieropositivi sono più sensibili alle malattie da infezione: circa un quinto di essi contrae la tubercolosi e contribuisce in questo modo ad ulteriore diffusione della malattia, se essa non viene adeguatamente controllata e trattata.

Non sarà certamente necessario riaprire i sanatori – sostengono alcuni medici – anche se il numero dei malati sarà tale da richiedere il funzionamento, in parte tuttora attivo, di strutture ospedaliere per malati a lunga degenza: ma è certamente necessario attivare sul territorio strutture simili ai vecchi consorzi, che assicurino un adeguato controllo della malattia nella popolazione generale.

3. *Vissi d'arte: una digressione letteraria*

«Perché la poesia, non è vero, ha questo compito sublime: di prendere tutto il dolore che ci spumeggia e ci romba nell'anima e di placarlo, di trasfigurarla nella suprema calma dell'arte, così come sfociano i fiumi nella vastità del mare. La poesia è una catarsi del dolore, come l'immensità della morte è una catarsi della vita»⁶⁴.

La tubercolosi non ha agitato solo il mondo scientifico alla ricerca di cause e soluzioni per curarla. La tubercolosi, forse più di altre malattie, assieme alla follia, «visse d'arte», ben nutrita dagli influssi di Saturno.

Fino dai tempi di Michelangelo che diceva: «Vivo della mia morte e se ben guardo, felice vivo d'infelice sorte», questo autoritratto faceva da specchio a quanto già scriveva Marsilio Ficino⁶⁵ quando tratteggiava la figura dell'artista: melanconico, «nero d'umore»⁶⁶, come i figli prediletti di Saturno, crea-

⁶⁴ Cit. in CENNI 2002: 106-107.

⁶⁵ Cfr. OLM 1996: 44-58.

⁶⁶ La malinconia (provocata dalla bile nera) corrisponde nel pensiero rinascimentale a uno dei quattro «umori» che determinano i quattro temperamenti dell'uomo: il malinconico, il flemmatico, il collerico e il sanguigno.

tivi ancor più dei sanguigni, dei flemmatici e dei biliosi, ma condannati all'infelicità del proprio genio. La poesia e l'arte, il dono poetico, diventano frutto della composizione umorale, mentre gli stati psichici vengono legati a stati fisici. La malattia diventa una malattia dell'anima, si carica di suggestioni ed evocazioni, scava nel «sapersi» del dolore, nel suo ascolto e nella sua lettura per farsi linguaggio.

Molti sono stati gli artisti e i letterati nei quali il tratto melanconico è stato determinante per la loro poetica; il loro stesso sentire e vedere il mondo si indirizzava in tal senso tanto da farci chiedere con Friedrich Nietzsche se la nostra sete di conoscenza e di autoconoscenza non abbia tanto bisogno dell'anima malata quanto di quella sana. Forse allora non sarà tanto la malattia ad elevare a genio, a rendere creativi, quanto piuttosto la sofferenza che da essa deriva. Una sofferenza che in questa prospettiva, come sottolinea Eugenio Borgna, «dilata vertiginosamente le profondità degli abissi che si aprono nella conoscenza della propria soggettività e della propria esistenza»⁶⁷.

Ecco allora il fascinoso artista creativo, che vive «dentro» prima che «fuori». Un esempio iconografico può essere la famosa incisione su rame di Albrecht Dürer, intitolata «Melancholia I», del 1514, dove per alcuni si ravvisa una sorta di autoritratto allegorico in cui l'artista si propone in veste di personificazione del temperamento saturnino. «Coloro nei quali l'immaginazione è più forte della mente o della ragione» scrive Erwin Panofsky⁶⁸, «saranno magnifici artisti e artigiani, come ad esempio pittori o architetti. Colui nel quale predomina la ragione discorsiva di-



Albercht Dürer,
Melancholia I (1514)

⁶⁷ BORGNA 1992.

⁶⁸ CALVESI 1986; KLIBANSKY – PANOFKY – SAXL 1983.

venterà uno scienziato, un medico, un politico d'ingegno. Infine coloro nei quali la mente intuitiva supera le altre facoltà eccelleranno nella teologia». È un vissuto interno quello rappresentato da una lunga serie di artisti in una vasta e coinvolgente rassegna di opere dove la melanconia, marchio del genio e della diversità, accentua la coscienza di sé. Nella pittura, autoritratti, scene e altro si chiariscono in quel clima di stupore e di attesa, muovendosi nella sfera dell'immaginazione e della creatività artistica. Questo avviene non solo nell'Ottocento con il suo clima romantico, ma dalla grecità a Piero della Francesca, dal Seicento e fino ai nostri giorni, per chiudere con quel clima di smarrimento che si respira nell'arte del Novecento, con il «realismo magico» e la «scuola romana» che avrà in Scipione, e proprio ad Arco, uno dei suoi protagonisti.

«Dagli inizi dell'Ottocento si produce però un cambiamento – scrive Olmi⁶⁹ – la malinconia certo non scompare... ma ad essa si affianca, sino a giungere in numerosi casi a sostituirla, la tubercolosi: quest'ultima diventa la nuova, anche se non sempre unica, compagna dell'artista o viene comunque a rappresentare, come ha sottolineato Susan Sontag, il *penultimo capitolo della lunga storia dell'antica idea della malinconia*».

La tubercolosi è fatta di attesa, di pazienza e spavento, è rarefatta e spaziale, ma è anche grumo. Grumo di sangue e anima.

Ce ne parla Franz Kafka⁷⁰:

«Erano circa le quattro del mattino. Io mi sveglio, mi meraviglio della strana quantità di saliva in bocca, la sputo ma poi decido di accendere la luce. E così comincia.

Crleni, non so se è scritta bene, ma è un'espressione efficace per questo sgorgare dalla gola. Pensai che non dovesse smettere più. Come facevo aappare la sorgente se non l'avevo aperta [...]».

La tubercolosi di cui Kafka parla alla sorella Ottla, la malattia che aggredisce di colpo e si manifesta in un improvviso sbocco di sangue, mostra quel carattere di improvviso aprirsi del corpo sotto la spinta potente di una vita oscura, indicandone così il carattere di ferita in senso stretto e in senso metaforico. Sempre alla sorella egli scrive della malattia come forma estrema di sopravvivenza, trucco disperato che l'organismo nella sua totalità mette in atto per rimanere in vita. Le immagini sono quelle di una batta-

⁶⁹ OLMI 1996: 61.

⁷⁰ Per le citazioni di Kafka, la data fa riferimento all'anno di pubblicazione di KAFKA 1951-1974.

glia che si svolge in una zona dell'essere ignota, pericolosa e segreta, in cui lo scrivere e il trovarsi malati assumono la stessa valenza e ricostituiscono, con i rispettivi linguaggi, un senso dell'essere perduto e segreto. La malattia di Kafka parla, e dice attraverso la scrittura e il linguaggio degli organi quanto la regressione suggerisce per riattingere, nell'immaginario, il corpo. Corpo del desiderio, corpo della mancanza.

Così nei *Frammenti*:

«Sotto ogni intenzione si acquatta la malattia come sotto una foglia d'albero.

Se tu ti chini per vederla essa si sente scoperta, salta su, quella magra e muta malignità e, invece che schiacciata, vuole essere fecondata da te».

La malattia è da sempre presente nella storia dell'uomo. Già i sacerdoti indo-ariani, nel 1.400 a. C., pregano: «O febbre, sprofonda agli Inferi con i tuoi fratelli consunzione e tosse». Persiani, Cinesi, Egizi, Romani e Greci ne conoscono l'insidia. Circa 850 anni prima della nascita di Cristo è Omero (*Iliade*, XV) a descrivere la sensazione di soffocamento provocata dall'ostruzione delle vie respiratorie che affligge Ettore:

«[...] nella pianura vede Ettore disteso; intorno a lui sono fermi i suoi uomini; egli è preda di un atroce soffocamento, perde conoscenza, sputa sangue...».

Seneca, il celebre filosofo latino (4-65 d. C.) descrive la malattia di cui soffre nel suo famoso *Discorso sulla morte* come «un attacco brevissimo e simile a una tempesta»⁷¹.

«Finisce per lo più nel giro di un'ora: e chi mai potrebbe resistere di più senza respirare? [...] Se mi compiacesti di questa tregua come di una guarigione sarei ridicolo, come un imputato che pensasse di avere vinto solamente perché è riuscito a far rinviare il processo [...] Poi poco a poco quella difficoltà di respiro, che ormai cominciava ad essere affanno, venne a intervalli maggiori e si arrestò, ma ha lasciato uno strascico e pur essendo finito l'attacco, la respirazione non è tornata nella normalità, sento che è come rallentata e ostacolata. Sia come sia: purché l'affanno non provenga dall'anima».

La malattia è un ambito dell'esistenza umana nel quale si verifica con più frequenza la difficoltà a darsi «ragione» di ciò che si sta vivendo.

«A parole non vengo a sapere niente di preciso – scriveva Kafka ad un amico poco prima di morire – perché nel trattarsi della tisi [...] ognuno usa espressioni timide, evasive, con gli occhi fissi».

È la metafora a riempire il vuoto di conoscenza e coscienza, aiutando il

⁷¹ SENECA 2000.

malato a darsi una rappresentazione della realtà del suo male. La storia della medicina è piena di metafore sulle malattie. Essendo ignorata nel passato la loro causa, il pensiero metaforico rendeva la cruda realtà del fatto plausibile alla mente, compensando il vuoto di conoscenza e di senso. La tubercolosi è stata descritta con numerose metafore. Se «consunzione» è il termine usato dall'*Oxford English Dictionary* fin dal 1398, a indicare il decorso di lento e progressivo deperimento del malato, per i romantici diventa metafora dell'amore che consuma.

Thomas Mann ne *La montagna incantata*⁷² scrive:

«I sintomi della malattia non sono altro che una manifestazione mascherata della potenza dell'amore; e l'intera malattia è soltanto amore trasformato».

Il romanzo è ambientato in un sanatorio svizzero, in cui i malati di tubercolosi conducono un'esistenza di estraniamento rispetto alle abitudini della vita attiva e dove a poco a poco il tempo viene vissuto come una serie di dilatazioni e restringimenti:

«Ma in che cosa consiste allora questo indebolimento, questo ottundimento dello spirito causato da una regola da troppo tempo immutata? [...] è qualcosa di inerente in modo esclusivo all'anima, è la vicenda del tempo...»⁷³.

E ancora:

«Il tempo strisciava via come una lumaca, con lentezza esasperante. Erano passati appena due minuti e mezzo [...] Ma siccome, fermandosi d'un tratto in mezzo alla stanza, rimase là a sognare e lasciò vagar lontano i suoi pensieri, l'ultimo minuto scappò via sopra vellutate zampe di gatto»⁷⁴.

Sono il tempo lumaca e il tempo gatto di Hans Castorp il quale, nei sette anni di permanenza in questo luogo lontano dal mondo, sperimenta la realtà e l'irrealtà del tempo, la trasformazione delle categorie fisiche in categorie psichiche. Ma il mondo de *La montagna incantata* è un sanatorio, in cui si riflette non solo la tubercolosi, la sua malattia, ma anche il «male» (il «malo delirio») della società: Castorp lascerà la montagna, ma anche giù in pianura, nel mondo, non troverà altro che morte, orrore:

«Dove siamo? Che cos'è questo? Dove ci ha gettati il sogno?»⁷⁵.

E Mann aggiunge nelle ultime righe:

«Avventure del corpo e dello spirito, avventure che affinarono la tua

⁷² MANN 1982.

⁷³ MANN 1982: I, 116.

⁷⁴ MANN 1982: I, 187-188.

⁷⁵ MANN 1982: II, 402.

semplicità, ti fecero vivere nello spirito ciò che probabilmente non vivrai nella carne. Da questa festa mondiale della morte, da questo malo delirio che incendia intorno a noi la notte piovosa, sorgerà un giorno d'amore?»⁷⁶.

Un pensare vasto e intenso, un dire di sé 'dentro', nello spirito, del proprio male, nella carne, e insieme il male del mondo; ma il male dentro non è propriamente un dolore della carne, poiché i polmoni non sono carne, e Kafka lo dice:

«Penso solamente alla spiegazione del male che escogitai per il caso mio e che si conviene in molti casi. Ecco, il cervello non riusciva a tollerare più le preoccupazioni e i dolori che gli erano imposti. Diceva – Non ne posso più, ma se c'è ancora qualcuno cui importi conservare il totale, mi tolga un po' del mio peso e si potrà campare ancora un tantino. Allora si fecero avanti i polmoni che, tanto, non avevano niente da perdere».

Facciamoli venire avanti allora questi polmoni, che nulla hanno da perdere, ma molto da dare all'arte!

La tubercolosi degli artisti, dei letterati che cosa aveva (se l'aveva) di diverso da quella dei nostri ammalati di Arco?

Il «mal di petto», il «mal sottile», la malattia dello «sbocco di sangue» erano solo modi metaforici per denominarla e reificarne le caratteristiche di fibrillazione, smaterializzazione e spiritualità? I polmoni sono parti superiori, spiritualizzate, del corpo; ne indicano il respiro, la vita. Respirando si assimila il potere dell'aria e, poiché l'aria è simbolo dello spirituale, del soffio, ecco che il respirare viene a significare l'assimilare potere spirituale. Del resto, in tutte le grandi tradizioni, è il soffio che dà la vita: *ruah* ne è il termine ebraico, *pneuma*⁷⁷ quello greco e *spiritus* quello latino. «Lo spirito (*ruah*) di Dio mi ha fatto e il soffio dell'Onnipotente mi dà vita» (Giobbe, 33,4). L'aria è elemento determinante per i polmoni: il cambiamento d'aria, l'immissione d'aria con il *pneuma*, l'aria che si sente mancare nei convulsi della tosse...

La ricchezza di metafore è pari alla ricca mitologia che accompagna i molti modi per dire questa sofferenza lungo il corso della sua storia. Secondo la mitologia la *tbc*⁷⁸ è generalmente associata ad un sentimento appassionato e a un 'sentire' esacerbato, un esempio per tutti: l'idealismo di cui muore Insarov, il giovane rivoluzionario bulgaro del romanzo *Alla vigilia* di

⁷⁶ MANN 1982: II, 406.

⁷⁷ Come è nobile e spirituale la parola *pneuma* in questo contesto e come cambia aspetto – perfino tattile – quando diviene quell'ago che infilano fra le costole di un corpo di carne!

⁷⁸ SONTAG 1992.

Ivan Sergevic Turgenev. Oppure si riconnette a una tristezza soffusa, a melanconia, illusioni e speranze perdute, come l'indimenticabile immagine poetica del «chiuso morbo» di cui periva la «tenerella» Silvia di Giacomo Leopardi «pria che l'erbe inaridisse il verno». Come muore Silvia, muoiono le speranze giovanili del poeta.

Pochi anni più tardi Niccolò Tommaseo con *Fede e Bellezza* narra la travagliata storia d'amore di Giovanni e Maria che trovano pace nel matrimonio. Ma la tubercolosi non perdona e Maria morirà dopo lunghe sofferenze che, secondo la mitologia romantica, attraverso il dolore purificheranno da ogni peccato lei e Giovanni, che ne ha condiviso il calvario. Anche gli scapigliati, che spesso a partire dalla metà dell'Ottocento si compiacciono di un'estetica del brutto e del macabro, usano a più riprese la tisi come motivo ispiratore.

È interessante notare come l'immaginario collettivo si manifesti lungo la linea del tempo sempre allo stesso modo. Ciò che scrive Arrigo Boito nel secolo scorso, si può trovare, anche se con altre parole, in alcuni accenni dei nostri testimoni. In *Lezioni d'anatomia* Boito, descrivendo nei primi versi la sala «lugubre» nella quale «sul freddo letto» giace «una defunta ieri all'ospedale» così termina:

«Delitto! E sanguina \ Per piaga immonda \ Il petto a quella!... \ Ed era giovane! \ Ed era bionda! \ Ed era bella! \».

Anche i poeti crepuscolari trovano ispirazione nel «mal sottile», sia per la loro particolare sensibilità poetica che per motivi autobiografici: Sergio Corazzini (1886-1907) che muore a vent'anni, ci mostra nei suoi versi la vita in un sanatorio dell'Alto Adige dove l'atmosfera evocata dal poeta non è tanto dissimile da alcuni accenni che troveremo narrati da testimoni di Arco:

«... E giovinezze erranti per le vie \ piene di un grande sole malinconico \ portoni semichiusi, davanziali \ deserti, qualche piccola fontana \ che piange un pianto eternamente uguale \ al passare di ogni funerale, [...] ... un lento \ angoscioso tocco di campana \ a morto, sempre, tutti i giorni... \ e in alto un cielo azzurro, pieno \ di speranze e consolazione, \ un cielo aperto...».

La percezione dello svanire delle cose, un sentimento malinconico dell'amore, il pensiero della morte – non tanto eroica quanto ironica – pervadono i versi di Guido Gozzano (1883-1916) che dal 1907, quando gli diagnosticano la tubercolosi, s'incammina verso la morte «con le mani in tasca» ed un vago sorriso leggero, prendendo garbatamente in giro i medici che pretendevano di curarla:

«Mi picchiano in vario lor metro spiando non so quali segni,\ m'auscultano con li ordegni il petto davanti e di dietro.\ E sentono chi sa quali tarli i vecchi saputi... A che scopo?\ Sorriderei quasi, se dopo non bisognasse pagarli...» (*Alle soglie*).

La sua poetica è profondamente segnata dal 'mal di petto' e ne diventa cifra esistenziale:

«Io penso talvolta che vita, che vita sarebbe la mia,\ se già la Signora vestita di nulla non fosse per via.\ (*L'ipotesi*)»

e, dopo dieci anni d'attesa e di rimandi «la cosa\ vera chiamata Morte» gli si presenta nel mese d'agosto del 1916.

Ma come si arriva a costruire la metafora del «mal sottile»? Si può ipotizzare che il malato constati la malattia e ignorandone le cause ne osservi le manifestazioni esterne più visibili (principalmente la lenta consunzione) e quindi ne costruisca la metafora attraverso confronto e sintesi di malattia e manifestazioni salienti, arrivando ad identificare la prima con le seconde. La scienza ha riempito il vuoto di conoscenza individuando l'eziologia del male nel contagio portato dal bacillo di Koch. Tuttavia la descrizione razionale della scienza dà ragione, in generale, della malattia, ma lascia insoluti molti altri interrogativi. Di certo nulla dice sul significato esistenziale della malattia e sul senso che essa ha per la persona.

Quanto viene lasciato scoperto dal pensiero scientifico è riempito dal singolo con una metafora personale. Si possono ascoltare, infatti, per ogni malattia, tante metafore quanti sono i mali e i malati: ciascuno si costruisce la metafora della sua malattia. Quella che incontra l'identificazione e il «sentire» degli altri diventa una metafora collettiva.

È stato il secolo scorso il grande protagonista del «mal sottile» dandogli un'aura romantica e appassionata. La tisi, il mal sottile, malattia «romantica» per eccellenza si alimentava, oltre che dei vecchi guasti sociali, anche di quelli della recente rivoluzione industriale: l'urbanesimo e i suoi mali, lo sfruttamento in fabbrica della classe operaia, di orari di lavoro interminabili, di donne e ragazzini schiavizzati giorno e notte alla macchina in ambienti insalubri.

Esili artisti, costretti dalla miseria a vivere in tuguri, esposti al freddo dell'inverno, dame belle e viziose, giovinette esangui, si premevano il petto, scossi dalla tisi. È un romanzo francese del 1848, *La signora delle camelie* di Alexandre Dumas figlio, a portare a successo letterario il «mal sottile», che in seguito calcherà le scene nella trasposizione melodrammatica che ne farà Giuseppe Verdi: Margherita diventa Violetta Valery ne *La Traviata*:

il tema della tisi di cui soffre e che la farà morire tra le braccia dell'amante ispira a Verdi alte e patetiche pagine musicali.

Tutti ricordiamo «la gelida manina» di Mimì nella *Bohème* di Giacomo Puccini, opera che ruota attorno al tema della malattia incurabile e allo straziante crescendo degli accenni, dei segni, dei sintomi che la evocano in tutta la sua fatalità facendone la vera protagonista del dramma.

Un mal sottile vive dentro la musica di Fredric Chopin. Già a ventiquattro anni la malattia dà i primi segni della sua comparsa: «Chopin assomiglia alla sua musica» si dirà. È delicato di corpo e di spirito profondamente triste. «La delicatezza e la trasparenza del suo incarnato – scrive Franz Liszt nella *Vita di Chopin* – seducevano l'occhio, i suoi capelli biondi erano serici, i suoi gesti erano aggraziati e multipli, il timbro della sua voce un poco smorzato, spesso soffocato». È indubbio che la malattia si traducesse, attraverso il suo sensibilissimo corpo, come scorrendogli fuori dai polsi, fino alle dita, nella musica che andava creando. Quel modo etereo di suonare e, di contrasto, la sorprendente vivacità delle sue improvvisazioni, ne davano la conferma. Di lui Gottfried Benn⁷⁹ scrive:

«[...] Fisico in quella forma,\ con emottisi e cicatrizzazioni,\ che tira in lungo;\ morte tranquilla\ a differenza d'una\ con spasmi e parossismi\ o per salva di colpi:\ spinsero il piano (Erard) vicino la porta\ e Delphine Potocka\ gli cantò nell'ora estrema\ il Lied di una violetta.

Chi di lui mai sentì\ certi preludi, sia in ville che in altre\ valli sui monti oppure\ da porte spalancate su terrazze\ per esempio in un sanatorio,\ difficilmente potrà dimenticarlo».

Prima di lui, sempre in tema di musica, Giovanni Pergolesi riesce, pochi giorni prima di morire, a terminare il sublime *Stabat mater*, per 2 voci femminili e archi; lo fa tra sforzi inauditi, ritirato a Pozzuoli nel convento dei frati Cappuccini dove muore a soli 26 anni, nel 1736, per tubercolosi. Verrà sepolto in una fossa comune come più tardi accadrà a Antonio Vivaldi e a Wolfgang Amadeus Mozart.

Di Mozart si narra che, malgrado la crescente malinconia e il peggiorare del male, fosse comunque straordinariamente produttivo dal punto di vista musicale, facendo poche concessioni alla sua malattia e dormendo pochissimo. Nella seconda metà del 1791 la sua salute peggiora sensibilmente, diventa pallido, sempre più depresso e assillato da pensieri di mor-

te. È in queste condizioni che compone la stupenda sonata in *Si Bemolle* di cui fa parte la *Marcia Funebre*.

Mozart ci richiama alla mente Lev Semyonovich Vygotskij (1896-1934) che fu detto «il Mozart della psicologia», un giovane genio degli studi psicologici in corsa mortale con la tubercolosi. Lo si ricorda sia per i suoi lavori sulla psicologia dell'arte che per quelli sullo sviluppo psichico del bambino, ma *Pensiero e linguaggio*, pubblicato dopo la sua morte a soli trentasette anni, è la sua opera fondamentale. In pochi anni, circa una decina, l'elaborazione delle sue teorie sull'importanza della coscienza e dei processi psichici studiati in base all'evoluzione storica e culturale della società sono diventate tanto fondamentali che Jerome Bruner lo definisce «un fecondo antenato della psicologia cognitiva contemporanea».

Ritornando in ambito musicale, abbiamo Carl Maria von Weber, che muore subito dopo aver composto l'*Oberon*. In altri tempi e in altri luoghi la tubercolosi attraversa il canto di Mikis Theodorakis e le note jazz del pianista Bud Powell.

La tisi ha dunque scritto pagine indimenticabili di musica, letteratura, arte e scienza. Ha stroncato la vita di sconosciuti e sconosciute ma, pure la vita di grandi poeti italiani e stranieri. Il panorama di tisici e tistiche illustri è vasto: non si può certo dimenticare il poeta e letterato tedesco Friedrich Schiller, morto in giovane età, mentre Johann Wolfgang Goethe, dato per spacciato a causa della tbc appena uscito dall'adolescenza, visse invece fino a 83 anni! Così il nostro poeta Giuseppe Giusti. In ordine sparso, e per diversi gradi di fama e valore, nominiamo anche Filippo Tommaso Marinetti, Antonio Gramsci, Vasco Pratolini⁸⁰, Beppe Fenoglio, Don Lorenzo Milani, Gesualdo Bufalino: e ancora Nino Manfredi e Lucia Bosè, George Orwell, il Nobel per la Pace del 1935 Carl von Ossietzky. Di molti altri esamineremo più avanti la vita e le opere, nell'indagare se veramente esistono nessi fra

⁸⁰ Vasco Pratolini (1913-1991) è nato a Firenze da una famiglia di popolani vissuta in un tipico quartiere cittadino che sarà molto spesso protagonista dei suoi romanzi. Rimasto orfano di madre a due anni e risposatosi il padre, trascorse molto tempo con i nonni finché divenne operaio tipografo. Durante il suo apprendistato, alternò il lavoro con lo studio dei classici: Dante, Dickens, Manzoni. In seguito si orientò verso la prosa d'arte. Ammalatosi di tubercolosi, trascorse due anni in sanatorio, uno dei quali proprio ad Arco a Villa delle Rose. Di questo si trova testimonianza nel diario scritto tra il 1935 e il 1936. A proposito di tale argomento è stata di rilevante importanza la conferenza tenuta dalla studiosa Marta Marri Tonelli il 10 giugno 2004 ad Arco nell'ambito della rassegna gardesana dedicata a «Il respiro del Garda».

l'essere stati abitati dalla tubercolosi, ed un particolare modo di sentire, di vivere, di espressione artistica. Questo è sostanzialmente il panorama, pur incompleto e sommario, che cercheremo di tratteggiare.

Menzioniamo per epistemica curiosità intellettuale Basho Matsuo (1644-1694), poeta amatissimo dai giapponesi per due motivi: in primo luogo perché in lui essi avvertono tutta l'anima della loro cultura tradizionale, ma soprattutto perché fa coincidere la poesia con l'itinerario quotidiano dell'esistenza. Basho porta l'haiku⁸¹ il più vicino possibile alla vita, senza voler stupire con ricercatezze stilistiche, «cercando versi in cose lontane per trovarli invece in quelle che ci sono vicine». Questa lezione fu raccolta dalla poesia giapponese di cui grande autore fu poi Masaoka Shiki (il cui vero nome era Tsunenori) il quale assunse lo pseudonimo di Shiki proprio a seguito di un'emorragia, cagionata dalla propria tubercolosi, riferendosi ad un'antica leggenda secondo la quale il cuculo (in giapponese *hototogisu*), canta fino a sputare sangue. Shiki, malgrado la malattia, rimase attivissimo fino a pochi giorni prima della sua morte, avvenuta a soli trentacinque anni. I suoi componimenti rivelano il suo grandissimo attaccamento alla vita nonché lo stoicismo e la serenità con cui ha saputo affrontare le sofferenze causate dalla malattia.

Un altro poeta «d'altrove», meno sconosciuto dei due appena citati, ma comunque accomunato dalla medesima sorte è Kahlil Gibran (Bsherri, Alta valle del Qadisha, Libano settentrionale, 1883) che scrive il celebre *Il Profeta*: muore a New York nell'aprile del 1931, con un polmone colpito da tubercolosi.

Facendo un giro per il mondo e percorrendo il tempo in modo non lineare ci imbattiamo in scrittori quali Edgar Allan Poe (Boston 1809-Baltimora 1849), la cui madre muore a soli ventiquattro anni uccisa dalla tubercolosi; di tisi gli muore pure la moglie e lui stesso ne soffre. Il tormento, il dolore, il senso angoscioso dell'esistenza, quello costante della morte, del disfacimento, del nulla, sembrano trasposti direttamente sulle sue pagine da quel vissuto.

Tra i tisici illustri ricordiamo ancora Alfred de Musset (Parigi 1810-1857) scrittore e poeta francese, giovanissimo frequentatore dei cenacoli letterari di Victor Hugo e Charles Nodier, esponente del romanticismo più tenero e

intelligente, dotato di grande genio, e la cui vita fu consumata dalle passioni, dai piaceri, dall'alcol e da una sublime e tempestosa storia d'amore con George Sand.

E che dire di Emily Brontë (Thornton, Yorkshire, 1818-1848), autrice fra le altre opere del celebre *Cime tempestose*? La sorella Charlotte racconta che nell'ultimo anno di vita Emily era divenuta sprezzante, sdegnosa, inflessibile, quasi sovrumana, incurante della sua salute, incupita dalla malattia fatale, la tisi, che la stava conducendo verso la tomba. Ma non piegata dal pensiero della morte imminente che invece quasi ricercò, esponendosi al freddo durante il funerale del fratello, rifiutando poi ostinatamente di curarsi, ed infine abbandonandosi al male con voluttà. Scriveva infatti Emily, prima di morire:

«Vedo attorno a me grigi sepolcri\ lunghe ombre che giungono lontano.\nSotto le zolle che i miei piedi calpestano\ giacciono in solitudine e silenzio i morti –\nSotto l'erba – sotto il tumulo –\ nel freddo, sempre, e nell'oscurità –\n e i miei occhi versano lacrime\ che la memoria serba da anni svaniti,\n poiché Tempo e Morte e Dolore mortale\ feriscono di ferite insanabili –\n che io ricordi una parte appena\ del dolore visto e provato laggiù\ né il cielo – puro e benedetto\ ha mai dato pace al mio spirito».

A John Keats (Londra 1795-1821) era morto un fratello di tisi; egli stesso, di salute fragile e predisposto alla medesima malattia, ne fu colpito con violenza e morì a Roma a soli ventisei anni. Nella sua brevissima vita Keats seppe esprimere gli aspetti più intimi della sensibilità romantica:

«Chiamate il mondo, vi prego, 'la valle del fare anima' (*the vale of Soul-making*) e allora scoprirete qual è la sua utilità [...]. Dico fare anima intendendo per 'anima' qualcosa di diverso dalla 'intelligenza'. Possono esistere milioni di intelligenze o scintille della divinità, ma esse non sono anime fino a quando non acquisiscono identità, fino a quando ognuna non è personalmente se stessa [...]

Così scrive al fratello George nel maggio del 1819 prima di trasferirsi, per l'aggravamento della malattia, nel più mite clima italiano, a Roma. Giunto a Roma, prende in affitto una casa a Piazza di Spagna con il suo amico Severn, ma il male gli concede ormai pochissimo tempo: «Severn, sollevami perché sto morendo – morirò facilmente – non spaventarti – grazie a Dio è arrivata» e, sentendo avvicinarsi la fine, manda l'amico a vedere il luogo dove sarebbe stato sepolto. Sentendogli raccontare che le violette bianche e azzurre, le margheritine e gli anemoni crescevano liberamente fra le tombe, se ne rallegrò, affermando che gli pareva già di sentire come

i fiori gli crescessero sopra. «Qui giace Uno il cui Nome fu scritto nell'Acqua», vuole sia scritto sulla sua tomba.

Giunge più volte in Italia anche lo scrittore inglese David Herbert Lawrence (Eastwood, Inghilterra, 1885-1930), la cui inquieta ricerca di un ambiente e di un clima ideale per la sua scrittura, ma anche per la sua malattia polmonare, lo portò più volte nella nostra penisola prima di morire di tubercolosi nella Francia meridionale. Lawrence arriva per la prima volta nella primavera del 1914, quando visita la regione del Lago di Garda assieme a Frieda von Richthofen. I paesaggi che gli si parano innanzi e la gente che incontra, specialmente nel Veneto, lo colpiscono profondamente e gli danno la sensazione che gli Italiani abbiano una visione della vita e della religione completamente diversa da quella tetra e vittoriana dei suoi conterranei.

Anche Robert Louis Stevenson (Edimburgo 1850-1894) cerca un clima più favorevole per la sua salute. Creatore di un patrimonio narrativo di intere generazioni, ispiratore di pellicole e imitazioni letterarie a non finire, Stevenson ammalato di tbc parte per lidi lontani e assolati. Dopo aver viaggiato a lungo in Europa e in America, si ferma nelle isole Samoa, curato dagli abitanti che gli mostrano rispetto e affetto perché vedono in lui il *tusitala*, il vero narratore di storie.

Un altro narratore di storie, ma poliziesche questa volta, una leggenda del giallo americano nel nostro secolo, è Samuel Dashiell Hammett (St. Mary's County, Maryland, 1894-1961). Hammett partecipa alla prima guerra mondiale durante la quale si ammala di tubercolosi, malattia che lo seguirà per tutta la vita in forma sempre più grave. Morirà di cancro polmonare. Per rimanere nel nostro secolo e nel clima hollywoodiano di allora, citiamo nuovamente Vivien Leigh, (1913-1967).

La sua storia è un classico, una tragedia di diagnosi sbagliata e terapie aggressive; d'altra parte è interessante riferire di alcuni sintomi in paragone con quanto verrà poi narrato nelle storie dei nostri intervistati. A Vivien Leigh viene diagnosticata all'inizio la tbc e in tal senso viene curata, ma in seguito alcune manifestazioni quali attacchi di isterismo alternati ad eccessi di spossatezza ed iperattivismo convincono il marito della sua infermità mentale, tanto che la fa sottoporre a feroci cure psichiatriche. Solo molto più tardi un medico fornisce la sconcertante diagnosi: la tbc si è estesa ad entrambi i polmoni e le sue condizioni sono critiche. Meno di due mesi dopo, il 7 luglio un amico la trova morta, bocconi sul pavimento. I suoi

polmoni erano pieni e si è affogata nel suo stesso liquido. Che cosa era accaduto? Era stata diagnosticata una sindrome maniaco-depressiva, ma in realtà soffriva da tempo di tubercolosi che a volte può manifestarsi sotto forma di un cosiddetto «disturbo psicologico».

Come testimoniano le ricerche e le pubblicazioni scientifiche della *Rivista di Patologia dell'Apparato Respiratorio* e gli studi clinici dei medici Kuciukian e altri, alcuni farmaci, e in particolare l'isoniazide, possono indurre sintomi quali ansia, sbalzi di umore, alterazioni della personalità, depressione, pensieri maniacali e insonnia; tutti disturbi che avevano colpito seriamente la Leigh in diverse fasi!

Un'altra donna icona dell'immaginario collettivo è Eleonora Duse (1858-1924), l'indimenticabile Diva, il mito di un volto senza età eppure intenso, mai truccato neppure in scena, sul quale scorrono molti volti (come osserva Hugo von Hoffmannsthal); non giovane e non vecchia, gli occhi velati sempre, una presenza chiara con un mantello bianco, in abiti bianchi, in piena luce. Eleonora Duse è irrimediabilmente malata di tubercolosi. Nei suoi polmoni soffia ancora il vento gelido di quando era bambina e aggirava, vestita a lutto, la paura della morte. Di quanto la malattia incideva sulla sua recitazione se ne accorgevano tutti. Non solo i critici, ma anche le persone semplici che si raccolgono attorno a lei, entusiaste e commosse, ad applaudirla.

«Il folto pubblico che accorse per acclamarla alla prima della Denise di Dumas non fa fatica ad accorgersi della sua sofferenza: pallida come un cadavere, ansimante, piegata per l'affanno e la tosse quasi recitando in sogno, in una sorta di ipnosi interiore. Solo i suoi occhi sono vivi, così espressivi, così grandi da riempire tutta la scena».

Fra La Crimea e la Costa Azzurra cerca sollievo per i suoi polmoni malati Anton Pavlovic Cechov (1860-1904). Il suo particolare genio poetico si muove nel mondo delle cose grandi ma semplici ed emozione e sentimenti nascono dall'intimità con la vita e la morte e si mostrano nella quotidianità dei protagonisti. Una grande pietà senza rumore, senza colpi di scena, troviamo nelle parole di gente comune, rassegnata e dimessa, che fa dire a Sonja «Noi vivremo, Zio Vanja. Vivremo una lunga, lunga sequela di giorni e di interminabili sere. [...] E quando verrà la nostra ora, moriremo rassegnati [...] e tu ed io, zio, caro zio, vedremo una vita luminosa, meravigliosa, splendente».

Cechov soffrì la vita e si sforzò di coglierne la dignità, la scoprì nel dolore e

perciò ne parlò con parole quasi di preghiera. La sua poetica è racchiusa negli insegnamenti del monaco de *La notte santa* su come debba esser composto un canto:

«Bisogna che in ogni verso vi sia dolcezza, grazia, tenerezza, che non vi sia parola aspra, rozza, imprecisa...».

Così nel suo teatro raramente accade qualcosa di vistoso, tutto si svolge per lievi spostamenti, nel lento dipanarsi del tempo, che consuma e modifica l'anima dei personaggi. Più che i fatti Cechov cura l'atmosfera che via via viene creata attraverso minute annotazioni, un dialogo apparentemente banale, una pausa, un incrinarsi di voce... A Mosca, in via Sadovaja Kudrinskaja n. 6, sorge una piccola deliziosa casa rossa: è qui che Anton Cechov passò quattro anni felici con la madre, la sorella Maria, il fratello minore Mikhail. Gli piaceva questa casa, di essa scrisse a un amico: «Vivo nella casa di Korneev, somigliante a un comò». Ecco la sua idea delle piccole cose significative. Muore a quarantotto anni, ormai distrutto dalla malattia, a Badenweiler, una località della Foresta Nera, assistito dalla moglie.

Abbiamo parlato a lungo di Cechov perché la sua poetica bene si accosta, a nostro parere, al modo di raccontare la vita che ritroveremo anche nelle nostre storie, dove nulla di eclatante e particolarmente movimentato si ritrova, ma ogni azione è mossa, appunto, dalle piccole cose significative, come le caramelle della signora G.:

«...io quell'anno ho preso il primo premio ed era una scatola di caramelle!

Ma non era per la scatola di caramelle, è stata la possibilità di farci stare insieme spensierati» (C. e G. DM.).

Simili eventi incontriamo nei racconti di Katherine Mansfield (Wellington, Nuova Zelanda, 1888-1923), di Cechov grande ammiratrice e dalla medesima sorte a lui accomunata. Le atmosfere diafane, la memoria, la precarietà delle cose della vita attraversano gli scritti della Mansfield come una filigrana delicata e i suoi racconti sono intrisi di quella trepida *pietas* che ben si legge nelle parole dei nostri ospiti. Breve fu la sua vita e intensa, densa di creatività, amore e malattia. Parla, Katherine, della sua malattia, racconta delle peregrinazioni alla ricerca di cure, di climi caldi, di montagne svizzere e riviere francesi e alberghi della Cornovaglia, ove passa dall'esaltazione alla disperazione, come nel soggiorno a Ospedaletti presso Sanremo, nel 1919. Nei primi mesi scrive pagine entusiaste per le «atmosfere fatate» di quel luogo, passando poi bruscamente a sentirlo come una cavernosa prigione:

«... nella mia camera buia come una caverna, incapace di scrivere e di pensare... se piango mi viene la febbre e sto piangendo forte!!! Sono stanca... non ho altro che tenebra. Vivo su questa desolata collina.... La camera è buia e sono sola tutto il giorno, ogni giorno...».

E ancora:

«Ah! Ah! Sei mesi, sei giorni, sei ore tra queste palme scintillanti e i fiori con al mio fianco la Malinconia, per infermiera la Disperazione, la Sofferenza come servitore».

Racconta Pietro Citati⁸² che Katherine pensava a Cechov. Aveva identificato il proprio destino con quello dello scrittore, che ebbe la sua stessa malattia, errò come lei tra le camere d'albergo, scrisse racconti e giunse anch'egli ad amare la vita dopo essere uscito dall'incubo della morte. Avrebbe voluto parlargli in una stanza un po' oscura, tardi nella serata. Pensava che forse, dopo la morte, avrebbe trovato *il paradiso riservato ai tisici* (il corsivo è nostro). Allora avrebbe incontrato Cechov. Della malattia Katherine ad un certo punto scrisse:

«Sono tísica. Ma la tisi non mi appartiene. Non è che uno spaventoso cane randagio che, da quattro anni, persiste a seguirmi: così io cerco di farlo perdere tra queste montagne».

Eppure nei suoi racconti non traspare la tragedia che invece affiora nelle lettere e in fogli di diario dove si dispera e prega e chiede il miracolo di «essere salvata» e scrive:

«Credo – credo ciecamente –. Insomma la malattia è una cosa tanto misteriosa, che non vedo perché non dovrei guarire in modo egualmente misterioso».

Qualche volta si consolava con parole vane e vuote, ma il pensiero che le occupava la mente era quello della morte imminente ed era un pensiero altalenante fra l'indifferenza e la paura, fra il corteggiamento della morte e la fuga da essa. Nel 1922 compiva trentaquattro anni e scriveva:

«Posso fare qualcosa con le mie mani e con il mio corpo? Assolutamente nulla. Sono una malata che dipende in tutto dagli altri. Cosa è dunque la mia vita? È l'esistenza di una parassita... il mio spirito è quasi morto. La fonte della mia vita è così impoverita, che si è quasi disseccata».

Ma immediatamente dopo con quelle capriole d'umore che le erano tipiche scriveva:

«Voglio condurre una vita piena, adulta, viva, attiva, a contatto diretto di

⁸² CITATI 1980: 90-91.

quanto amo – la terra e le sue meraviglie – il mare – il sole. [...] Voglio realizzare tutto quello che sono capace di diventare per essere...».

Dopo questo slancio un ulteriore tentativo, disperato: inizia una nuova cura presso l'*Istituto per lo sviluppo armonioso dell'uomo* di Gurdjieff. Inutile: muore a trentaquattro anni «in un gran fiotto di sangue».

Molto più serenamente, e accogliendo la sua malattia come un'«essenza» nello stesso anno muore Edith Södergran, poetessa scandinava (1892-1923), che scrive:

«A niente come alla morte rassomiglia la vita.\ È sua sorella. Senza differenze.\ La prendi per mano, le lisci i capelli, le fai una carezza\ Lei ti regala un fiore e ti sorride.\ Le nascondi la faccia dentro il petto\ e senti la sua voce: andiamo, è l'ora [...]».

Il tono è quello di una donna che ha saputo trasformare la propria debolezza in forza, e lo dice:

«La mia sicurezza dipende dal fatto che ho scoperto le mie dimensioni [...] le mie poesie sono da prendere come disegni trascurati [...] in un'attitudine d'attesa»⁸³.

La pietà, l'attesa, la vita come essenza sono i temi a lei cari che, pur senza saperlo e senza conoscerla, echeggiano nelle parole di chi ha «sentito» i convulsi della tosse nelle notti insonni, l'attesa di ogni domani e del suo sole. Si ammala di tubercolosi in quella prima metà del Novecento, Marià Zambrano, filosofa spagnola (1904-1991), ma vivrà a lungo. Dall'autunno del 1928 alla primavera del 1929 è costretta, pena la vita, ad un regime di quasi totale isolamento. L'esperienza della malattia, che la riporta alla nudità dell'esserci, a quel grado zero dell'esistenza che si riproporrà anche nella condizione dell'esilio, rappresenta l'esperienza limite che rende possibile una nuova riflessione sul tempo e sul quel «sentire originario»⁸⁴, l'esperienza di un venire alla luce, un «decidersi a nascere».

Di tutt'altro spessore, intrisa di crudezza e d'ironico ma cupo lirismo, è la voce di Bernhard che, a diciotto anni, si ammala di una grave forma di pleurite e viene ricoverato in ospedale, esperienza della quale scriverà:

«Quello che qui si poteva osservare non era altro che un centro di produzione della morte che funzionava senza sosta e intensamente e spietatamente, un centro continuamente rifornito di nuova materia prima la quale incessantemente veniva elaborata. A poco a poco, con il passare

⁸³ MARCHESCHI 1995.

⁸⁴ ZAMBRANO 1998: 15 (nota).

del tempo, io non mi ero limitato a guardare ciò che avveniva nel *trapassatoio* con l'indifferenza del malato concentrato unicamente sul proprio male, ma con la mente ridesta avevo potuto esaminare e registrare i fatti la cui essenza mi si chiariva sempre di più. A poco a poco, dal momento in cui per la prima volta ero riuscito ad alzare la testa, mi ero fatto un'idea degli esseri umani con i quali già da giorni condividevo questa camerata da me definita a ragione, come ben presto avevo potuto constatare, *trapassatoio*»⁸⁵.

Nello stesso ospedale poco prima era stato ricoverato – e vi morirà – anche il nonno. Appena comincia a riprendersi lo scrittore viene portato in un convalescenziario pieno di persone affette da tubercolosi, e lì contrae la malattia. A un passo dalla morte lui stesso decide che non può smettere di respirare, che vuole vivere. Di Grafenhof, il sanatorio, nel quale a varie riprese sarà ricoverato fino ai vent'anni dirà⁸⁶:

«Tutto sommato ero preparato a Grafenhof. Avevo l'ospedale di Salisburgo, avevo Grossgmain alle mie spalle. Avevo già alle mie spalle la scuola elementare delle malattie e del morire, anzi addirittura la scuola media. Padroneggiavo l'abici della malattia e del morire. Ormai frequentavo altresì le lezioni di matematica superiore della malattia e della morte. Questa scienza, lo ammetto, mi aveva sempre affascinato, ora mi sorprendevo a studiarla con passione ossessiva. Da tempo avevo tutto subordinato a questa scienza soltanto, ero arrivato a questa scienza senza l'aiuto di nessuno, le circostanze non potevano portarmi che a questa scienza che include in sé tutte le altre scienze. Mi ero dunque consacrato a questa scienza da vittima indifesa, avevo fatto di me stesso nel modo più naturale l'osservatore di questa vittima e, nello stesso tempo, l'osservatore di tutti gli altri. Prendere le distanze in questo modo era semplicemente di importanza vitale, solo così avevo la possibilità di salvare la mia esistenza».

Dimesso dal sanatorio così spiegherà la propria guarigione:

«Per quanto fossi ancora molto giovane, ero uno scettico di solida formazione, preparato a tutto e sempre pronto al peggio. Ancora oggi considero questa la mia virtù più grande. Il paziente deve far conto soltanto su se stesso, questo io lo sapevo, non deve aspettarsi quasi niente da fuori, bisogna che si eserciti soprattutto a rifiutare, a evitare, a sventare. Mio nonno, il mio filosofo personale, aveva posto in me le basi di questo comportamento. Io sono guarito, posso dire, perché ho diffidato. Ma lungo

⁸⁵ BERNHARD 1996: 30-31.

⁸⁶ BERNHARD 2002: 37.

è stato il tragitto per arrivare a quel punto. È il malato stesso che contro i medici deve prendere la propria malattia in mano, e soprattutto in mente, questa è stata la mia esperienza. Pur non sapendolo ancora, io ho agito in questa direzione».

Decide dunque di vivere, di non permettere che gli uomini della sala anatomica con le loro bare di zinco vengano a prenderlo, insieme agli altri morti, come «sgomberando un magazzino di marionette». Decide di vivere: «stava a me la scelta di continuare a respirare oppure no»⁸⁷ e, come Kafka pensava di aver deciso la malattia che lo farà morire, così Bernhard pensa di aver scelto lui di sopravvivere. Tutta la vicenda autobiografica dell'ospedale e del sanatorio è narrata e descritta con particolari spietati, con il respiro duro di chi non può liberarsi dell'esperienza della toracentesi che lui percepisce in tutte le sue fasi mentre il primario opera sul suo corpo:

«Inspirare, non respirare, inspirare, sento trattenere il fiato, respirare di nuovo normalmente, trattenere il fiato, respirare di nuovo normalmente».

E con toni di dissacrante ironia affonda nel grottesco quando descrive le sputacchiere che vengono tenute dai malati come ostensori, mentre i medici sono dei secondini e la letteratura diventa «matematica della morte». Ma scopre anche che la prigione, il convento, l'ospedale sono «quartieri del pensare», dove il malato diventa «veggente». «Ogni malattia può essere definita malattia dell'anima» come dice Novalis e, in questa vicenda di un «inabissarsi» in una «comunità della morte», per poi riemergerne quando tutto sembra perduto, Bernhard scopre che «la via dell'assurdo è la sola praticabile» e che il respiro, quel respiro offeso dalla sua malattia, è un respiro che fa da metronomo alla musica della vita che vuole, assolutamente vivere: «È il corpo che obbedisce allo spirito e non viceversa».

Un germe «... grande un cinquecentesimo di millimetro, ma soffice e vitale come quando lo respirai la prima volta».

E, passando dall'Austria alla Sicilia, troviamo che Gesualdo Bufalino (1920-1996) con *Diceria dell'untore*⁸⁸ mette in scena un insolito cast di personaggi: due schegge umane, scaraventate dalla Storia in un sanatorio della Sicilia, «la Rocca», amministrato da un primario nobile e alcolizzato. Una atmosfera da film *noir*, se non fosse per il profumo degli aranci e per il

⁸⁷ «Es war mir, ob ich weiteratmete oder nicht» (BERNHARD 1996: 16).

⁸⁸ BUFALINO 2003.

chiarore del sole della Sicilia. La scena si svolge nell'arco di alcuni mesi a partire dall'estate del 1946. Il protagonista è un giovane reduce della guerra con «un lobo di polmone sconcertato dalla fame e dal freddo». Giunto alla Rocca, entra nelle simpatie del primario, il «Gran Magro», un Mefistofele forse attirato più dalla bottiglia di Porto che dai promettenti progressi del paziente. Tra loro si interpone presto l'ombra della ragazza, una ballerina, un essere che la Gran Mietitrice ha già reclamato per sé due volte: la prima quando il marchio dell'ebraismo l'ha resa oggetto delle attenzioni nefande di un esercito possente; la seconda quando l'immane resa dei conti l'ha colta nel letto del teutonico persecutore, appesantendo la sua anima fragile del marchio disonorevole del tradimento.

Tra i due giovani scaturisce un amore senza futuro, ostacolato dalla gelosia del Magro e dalla sorveglianza ferrea che la guarnigione di monache amministra a presidio di una rigorosa segregazione, con qualche falla...

L'esito della vicenda si conforma alle statistiche del tempo: dei tre personaggi se ne salverà uno e questi, al posto di una morte gloriosa, in quanto predicibile, dovrà affrontare la quotidianità di una vita insignificante.

«Non sarebbe stato facile, d'ora innanzi, trasgredire i precetti di questo recente apprendistato di morte e al posto di una parte di prim'attore, già scritta, improvvisare le battute di una comparsa»⁸⁹.

A Leonardo Sciascia, che lo intervistava⁹⁰ alla vigilia della pubblicazione, lo scrittore confida:

«L'ho pensato e abbozzato verso il 1950, l'ho scritto nel 1971. Da allora una revisione ininterrotta: fino alle bozze di stampa. Mi è venuto dall'esperienza di malato in un sanatorio palermitano: negli anni del dopoguerra, quando la tubercolosi uccideva e segnava ancora come nell'Ottocento. Il sentimento della morte, la svalutazione della vita e della storia, la guarigione sentita come colpa e diserzione, il sanatorio come luogo di salvaguardia e d'incantesimo (ma 'La montagna incantata' è evidente, non ha giocato per nulla). E poi la dimensione religiosa della vita, il riconoscersi invincibilmente cristiano. M'importava esorcizzare quell'esperienza; ma soprattutto mi urgeva coagulare eventi e persone intorno a un centro di parole che avevo dentro».

In Italia viene pubblicato solo nel 1981, *La Veranda*, il romanzo scritto da Salvatore Satta presumibilmente fra i ventiquattro e i venticinque anni,

⁸⁹ BUFALINO 2003: 145.

⁹⁰ *L'Espresso*, 1 marzo 1981.

quando la tubercolosi lo costringe ad interrompere il tirocinio di avvocato presso il noto giurista milanese Zanzucchi e a ricoverarsi per circa due anni nel sanatorio di Merano. Il romanzo, che era stato presentato a un concorso dal giovane avvocato, fu scartato per la scabrosità del tema. In esso si parla di una realtà dolorante, a volte crudele e perfino irridente. La realtà di un sanatorio, la vita che vi si svolge, il campionario di relitti che si chiamano con i nomi delle regioni da cui provengono e si muovono fra la veranda i corridoi e le stanze in un'atmosfera cupa ma di grande lirismo:

«Gli ultimi raggi del sole trasfigurano la veranda, ormai fatta deserta: le sdraio vuote, le coperte ammonticchiate, i tavolini fuori di posto, s'irrorano di quella polvere rossa, che fa le cose antiche, e le allontana, nella infinita serenità delle nature morte»⁹¹.

È un lirismo che a tratti nulla ha da invidiare a Thomas Mann e alla *Montagna incantata*, e che di Bernhard ha la crudezza dei particolari, le spieta-te descrizioni della crudeltà del dolore e l'asciutto realismo. Il corpo dei malati di Satta è ciò che contiene «una forma torpida» di male mentre lui immaginava «gente più mite, più affinata da questo nostro male. Ma forse è stato più l'errore in noi di quanto non sia il male in loro. Sono uomini come noi, come tutti, e i letterati sono degli imbecilli»⁹². E dunque anche lui si troverà solo corpo fra i corpi, dal corpo estraendo il pensiero come fosse altro da sé.

Il corpo affascina l'arte. Dalle prime figure umane incise sulle pareti delle caverne, il corpo umano è sempre stato al centro della creazione artistica. Con a fianco una fedele compagna: la storia. Corpo e storia, nell'arte come nella vita, intrattengono una relazione inscindibile e multiforme. «E il verbo si fece carne», ci dice Giovanni. «Farai le figure in tale atto il quale sia sufficiente a dimostrare quello che la figura ha nell'animo», risponde Leonardo. Ogni storia ha un corpo, ogni corpo ha una storia.

Nella letteratura, di solito, i corpi sono *dentro* le storie. Walt Whitman, il poeta del corpo, invita i lettori ad avvicinarsi: «Toccatemi, posate la palma della mano sul mio corpo mentre passo. Non abbiate paura del mio corpo». Così Edvard Munch (1863-1944): una bocca spalancata in un urlo muto che squarcia nuvole rosso sangue. È il più famoso quadro di Munch, genio norvegese vissuto tra le fine dell'Ottocento e l'inizio del secolo successivo.

138 ⁹¹ SATTA 1981: 29.

⁹² SATTA 1981: 21.

Urlo. Grido. Lamento che non ha nulla di liberatorio e che sembra fare da colonna sonora alla vita del pittore, spesa tra grandi successi artistici e ricoveri in manicomio, abuso di alcol e salutarì soggiorni in campagna. «Ho ricevuto in eredità due dei più terribili nemici dell'umanità: la tubercolosi e la malattia mentale», ha scritto Munch. «La malattia, la follia e la morte erano gli angeli neri che si affacciavano alla mia culla». E Munch è in buona compagnia.

Anche il pittore Amedeo Modigliani (1884-1920), una frenetica esistenza fra miseria, alcol e droghe – specchio della *bohème* – si ammala di tubercolosi nel 1901, e nonostante lunghi periodi di cure e di riposo ne morirà. Strettamente legati alla storia di Arco che andremo narrando – stiamo per avvicinarci alla parte centrale del nostro lavoro – sono Oddone Tomasi e Scipione. L'uno trentino e l'altro marchigiano, ma accomunati dalla malattia, dall'arte e dalla morte ad Arco.

Da tempo affetto dalla tubercolosi, Oddone Tomasi (Rovereto 1884-Arco 1929) dopo lunghi e regolari soggiorni sanatoriali a Bressanone e quindi ad Arco, qui muore il 12 gennaio del 1929. A lui è stata recentemente dedicata un'importante retrospettiva a Palazzo Trentini a Trento; le opere sono state esposte successivamente anche a Palazzo Panni di Arco. In tale occasione così ha parlato di lui Ruggero Morandi, assessore alla cultura del Comune di Arco:

«La città di Arco è nota per essere stata la città natale di Giovanni Segantini, uno degli artisti più illustri nel panorama italiano ed europeo di fine Ottocento, ma ha avuto il privilegio di ospitare o dare i natali anche ad altri importanti artisti dello stesso periodo o successivo, fra cui anche Oddone Tomasi; egli scelse infatti di trasferirsi ad Arco, negli anni venti, per il clima mite che alleviava la sofferenza della sua malattia, e qui infine morì nel 1929. La figura di Oddone Tomasi si lega ad Arco per essere stata la sua ultima abitazione, e anche perché ricorda un periodo storico che ha caratterizzato l'immagine della nostra città, collegato alla presenza dei sanatori e degli ospedali per la cura della tubercolosi, in cui operavano i maggiori specialisti europei dell'epoca. Suoi inoltre i bellissimi bozzetti dedicati ai Costumi del Basso Sarca, successivamente acquerellati da Luigi Pizzini»⁹³.

Ma è forse il poeta, pittore e disegnatore Scipione (Gino Bonichi, nato a

⁹³ <http://www.consiglio.provincia.tn.it/relazioni/mostre/oddone_tomasi.asp>.

Macerata nel 1904, morto ad Arco nel 1933)⁹⁴, della cui appartenenza alla Scuola romana si è già accennato, che più da vicino e con toni incerti e sommessi ci accosta alla realtà dei soggiorni sanatoriali ad Arco, seppure in anni appena precedenti all'epoca da noi indagata. Ed è Scipione che noi scegliamo, a guisa di Virgilio, per introdurci con uno sguardo più ravvicinato alle storie che vi andremo narrando.

Finora lo sguardo è stato a largo raggio ed ha voluto esplorare quel vissuto terribile e inquietante che è la malattia, quella «esperienza» che per Kafka «è un mal di mare in terra ferma»⁹⁵. Abbiamo anche visto che, tutto sommato, la tubercolosi non ha caratteristiche sempre e comunque talmente debilitanti da non poter condurre una vita normale. Lo testimoniano i frequenti viaggi, seppure alla ricerca di luoghi salutarì, e la ricca produzione artistica dei personaggi citati.

È interessante, a nostro avviso un'osservazione di ordine cronologico: come, nell'avvicinarsi al ventesimo secolo, si passi dalle residenze dorate, dai viaggi in terre straniere, dalle ville sul mare, a luoghi di residenza sanitaria sempre più connotata da isolamento, da uno «stare dentro» la casa di cura o il sanatorio (Satta, Bernhard, Scipione ne sono gli esempi). Tutto ciò non solo per la gente comune, che da sempre era curata negli ospizi o negli ospedali, ma anche per personaggi famosi, letterati e ricchi.

Guardare soltanto alla letteratura può far nascere l'impressione che la tubercolosi sia davvero un male artistico, cosa assolutamente non vera! Basti pensare alle stragi che da sempre ha mietuto fra la povera gente, quella che vive in condizioni misere e malsane.

Perché allora la tubercolosi ha avuto le luci della ribalta nel panorama letterario e artistico? Perché tanto successo? Perché sono diventati quasi un mito



Scipione,

⁹⁴ Per la vita e le opere di Scipione vedi il testo curato da: APPELLA 1988; ed inoltre: SCIPIONE 1988, con una introduzione dello stesso Giuseppe Appella; e ancora: SCIPIONE 1982 con la prefazione di Amelia Rosselli.

⁹⁵ Cit. in RELLA 1980: 15.

i luoghi che l'hanno ospitata in pompa magna? Perché poi è invece diventata solo malattia e decadimento quando s'è rinchiusa nei sanatori? Pensare la malattia fra letteratura, storia e scienza fa sorgere una domanda di senso: è ancora possibile parlare di una malattia universale, oggettiva, che il sapere medico occidentale ha costruito nel tempo? Oppure il vissuto di malattia, le definizioni e le connotazioni che ne vengono date, il modo di curarla e gli spazi di cura sono anch'essi soggetti ai naturali mutamenti epocali, con tutto ciò che tali mutamenti comportano comprese le leggi di mercato? È tutta una società e la sua cultura a mutare e, in essa, anche la concezione di tempo e di spazio. Cambia il volto della medicina e della cura⁹⁶ e anche di chi paga la cura.

Se da un lato il tempo si velocizza dall'altro bisogna fermarlo per poter guarire; e i sanatori fermano il tempo personale. Dentro i sanatori malinconia, inquietudine, sentimenti e loro manifestazioni devono sparire per lasciare il posto e fare spazio al respiro del corpo – dei polmoni – perché, come insistono i medici *dentro* i sanatori d'allora, il riposo deve essere anche psichico, morale e intellettuale; è importante abolire fin la personalità. Il malato deve anche sapersi annoiare.

«Ho detto che la cura di riposo è la cura più importante della tbc, osservo però che essa non consiste soltanto nella immobilizzazione del corpo a letto o in sedia a sdraio secondo l'orario di cura (il riposo deve essere fatto su sedia a sdraio con materassino perché le svariate poltrone o sedie pieghevoli non sono adatte ad una cura prolungata), ma deve rappresentare anche un riposo morale, psichico e intellettuale: è necessario che il paziente sappia dimenticare il più possibile le sue preoccupazioni, dispiaceri, nostalgie, impari insomma a seguire ciecamente il trattamento abolendo la propria personalità, poiché quel malato che sa far ciò ha la massima probabilità di guarire»⁹⁷.

A dimostrazione di ciò il Sartori porta l'esempio del rialzo della curva termica di un'ammalata che ha ricevuto la visita della madre e quindi prosegue ribadendo che:

«è inutile insistere colla cura di riposo quando le preoccupazioni o la nostalgia o sentimenti di gelosia o altre cause rendono tale riposo tormentoso e l'ammalato ne ritrae nervosismo e insonnia: è necessario in questi casi fare grande opera di persuasione ragionata, con la quale si può

⁹⁶ BONUZZI 1996: 122-124.

⁹⁷ SARTORI 1954: 40-41.

raggiunger molto con ammalati ragionevoli e intelligenti; qualche vantaggio si potrà avere anche dall'uso di medicinali adatti, ma se nulla giova è meglio dire al malato che in tali condizioni la cura non può essere efficace e che la rimetta a più tardi quando avrà sistemato i suoi affari e sarà tranquillo. Certamente la cura di sdraio è noiosa, ma *l'ammalato deve anche sapersi annoiare per guarire* (corsivo del Sartori). Il silenzio deve essere completo e, almeno per due ore al giorno, assoluto, cioè in silenzio e senza letture; nelle altre ore sarà permessa la lettura o qualche lavoretto facile che possa essere eseguito stando comodamente sdraiati»⁹⁸.

E così, infatti, scrive Scipione nel 1931 all'amico Enrico Falqui:

«Il Sanatorio mi ha inghiottito con le verande spalancate su la valle e riducendomi un cencio. Tu non sai come ti annulla, come ti fa scomparire. In verità sei sepolto... ma sotto la lana»⁹⁹.

E Bernhard:

«... avevo col tempo sviluppato un meccanismo di percezione che per me, a partire da un certo momento, non solo non fu più nocivo, ma addirittura poteva dirsi istruttivo. Mi ero imposto di non lasciarmi più ferire dagli oggetti delle mie contemplazioni e delle mie osservazioni. In esse, [...] dovevo dare per scontato il fatto che anche la cosa più terrificante, più orribile, più disgustosa e più brutta era una cosa assolutamente ovvia, ciò che in effetti è stato utile per sopportare lo stato in cui mi trovavo»¹⁰⁰.

Si apre qui la dimensione dell'educarsi alla malattia; non solo viverla, patirla o sublimarla in arte, ma anche fare testimonianza *scritta* del processo educativo e formativo del quale la malattia diventa strumento. Allora la tisi «il mal sottile», il «mal di petto» di romantica memoria non scompare, ma assume altre parole per dirlo, altri gesti, il suo orizzonte cambia prospettiva, pur rimanendo oggettivamente una lesione del corpo. Adesso il nome «tubercolosi» evoca ancora nelle persone anziane o nella memoria collettiva lo spettro di una malattia che costringeva chi ne veniva colpito ad una sorta di isolamento forzato nei sanatori, con il timore di non poter tornare a casa. Quale ne è la memoria in una cittadina come Arco che i tubercolosi per tanti anni ha ospitato? Che cosa evoca adesso in loro la parola «tubercolosi»?

«Il cosiddetto mondo dei sani – scrive ancora Thomas Bernhard¹⁰¹ – aveva un terror panico della parola *tisi* [in corsivo nel testo, n.d.a.], del concetto di

⁹⁸ SARTORI 1954: 42.

⁹⁹ SCIPIONE 1982: 62.

¹⁰⁰ BERNHARD 1996: 37-38.

¹⁰¹ BERNHARD 2002: 30-31.

tubercolosi, per non parlare del concetto di *tubercolosi polmonare aperta* [in corsivo nel testo, *n.d.a.*]; e questo terrore ce l'ha ancor oggi. Non c'era niente che quel mondo temesse con maggiore intensità. Che cosa significasse in effetti essere tisico, essere positivo, lo provai sulla mia pelle soltanto più tardi. A prescindere dal fatto che io ci credessi o meno, si trattava comunque di un fatto mostruoso, indegno di un essere umano. Già prima di arrivare a Grafenhof, dal momento in cui seppi di dovermi recare a Grafenhof, non osai raccontare questo fatto, non osai dirlo a nessuno, se avessi detto: vado a Grafenhof, fuori di lì, e cioè a Salisburgo, sarei subito stato spacciato. [...] Senza che io stesso riuscissi a spiegarmelo in tutto e per tutto, la parola Grafenhof mi era nota fin dalla più tenera infanzia come una parola funesta. Andare a Grafenhof era peggio che andare a Stein, a Sauben o a Garsten, i ben noti penitenziari. Con un tisico si preferiva non avere rapporti, il tisico lo si evitava. Una volta colpito dalla tisi, la vittima faceva bene a passare la cosa sotto silenzio. Anche le famiglie, del resto, isolavano i loro tisici, addirittura li bandivano, e la mia famiglia non faceva eccezione».

4. Paesaggio: Arco

«Le città sono un insieme di tante cose: di memoria, di desideri, di segni d'un linguaggio; le città sono luoghi di scambio, come spiegano tutti i libri di storia dell'economia, ma questi scambi non sono soltanto scambi di merci, sono scambi di parole, di desideri, di ricordi»¹⁰².

Arco¹⁰³ è una cittadina di circa 14.000 abitanti situata nel Trentino meridionale; è a 91 m s.l.m., all'estremo nord del bacino del lago di Garda, in una piana alluvionale solcata dall'ultima parte del fiume Sarca.

Immersa in ambiente prealpino, Arco è circondata da monti, le cui cime superano i 2.000 m, disposti ad anfiteatro e che, aprendosi a sud



I Giardini di Arco con il monumento a Segantini

¹⁰² CALVINO 1993: IX.

¹⁰³ Chiaramente non è qui nostro scopo rifare la storia di Arco o descrivere la città nei suoi particolari, ma toccare solo quegli elementi che potranno servire a collocare il contesto geografico nel quale si svolge la vicenda. Per chi volesse vedere immagini della città e approfondire dettagli storici, culturali, ecc. si rimanda al sito internet: <<http://www.comune.arco.tn.it>> particolarmente interessante e ben strutturato; è inoltre curata da Romano Turrini la parte storica e descrittiva.

verso il lago, accolgono la città in una nicchia riparata. È protetta dai venti del nord da una rupe sopra la quale spiccano i ruderi d'un antico castello. Provenendo da nord lungo la valle del Basso Sarca, e attraversato il ponte sul fiume, ci si trova proprio sotto la violacea parete ovest della rupe dominata dal castello e si entra in Arco costeggiando il fiume, trovandosi di fronte ad uno scenario di giardino fiorito.

Provenendo invece da ovest, o da sud, si ha la percezione immediata di entrare in una conca¹⁰⁴, straordinariamente ricca ed eterogenea per la combinazione dei vari elementi naturali.

La particolarità di Arco sta nella posizione privilegiata di larga esposizione al sole, nella grazia del paesaggio e nella ricchezza di una vegetazione estremamente interessante dal punto di vista botanico (basti pensare al parco arciducale «Arboretum» dove prosperano piante esotiche e di quasi tutte le regioni europee). Per le caratteristiche del suo clima mite, di tipo mediterraneo, costituisce un paradosso alpino.

L'antico borgo medioevale, di origine romana, si snoda a semicerchio attorno alla rupe e sembra proprio che la città si appoggi a forma di arco¹⁰⁵ attorno alla rocca.

Si sale al Castello con una passeggiata attraverso l'olivaia che occupa le falde della rupe; camminando tra olivi, ginestre, cipressi ed agavi e, attraversate infine le mura medioevali, si giunge alla «lizza dei tornei». Qui, dove vi è la torre grande, ci si sofferma nell'ampio piano erboso ai piedi del nucleo castellano dei conti d'Arco. Il panorama che si può godere a questo punto è come una dilatazione di spazio. Subito sotto, i colori scuri del paese e il chiaro della Chiesa Collegiata con il suo campanile; poi, a mano a mano che si alza lo sguardo, ecco l'altura del monte Brione, che si frappone tra la



La grande sequoia del parco arciducale

¹⁰⁴ Non a caso in dialetto la si chiama «la busa», ossia la buca.

¹⁰⁵ Ma non è da ciò che deriva il nome della città; l'etimo del nome «Arco» si fa risalire alla voce gotica «arch» che significa posizione difesa, tradotta nel latino «arx», rocca, fino a trasformarsi, in volgare, in «archus» cfr. MIORELLI – MIORELLI 1977: 1. Il predicato «d'Arco» fu assunto dalla famiglia dinastiale cui la storia medioevale del borgo è inscindibilmente legata e la cui figura di spicco è il poeta ed umanista Niccolò d'Arco (1492-1547), cfr. PRANZELORES 1983.

cittadina e lo specchio del lago. Nelle giornate più terse lo sguardo può spingersi fino alla pancia sud del lago di Garda.

Il contatto autentico con la natura, che ancora si può godere ad Arco, l'emozione suscitata dagli scorci di grande e pacata bellezza, la sua storia hanno catturato viaggiatori, naturalisti e artisti.

«Un paese che potrebbe essere cantato da greci e latini», così disse Scipione da Castro, ospite dei Conti d'Arco nel XVI secolo, contemplando la conca. Medesima sensazione sembra aver provato, in anni più recenti, Beppino Zoppiroli¹⁰⁶ quando scriveva:

«Questa specie di Magna Grecia della regione trentina in cui l'euritmia del paesaggio è frutto di felicità estetica e di un prodigioso clima».

Anche Rainer Maria Rilke trasse beneficio nel trascorrere alcune «primavere ad Arco», nella speranza di poter guarire dalla malattia; affascinato e commosso dalla bellezza del paesaggio, lo cantò in liriche giovanili. Scrisse, infatti, a Mathilde Nora Goudstikker il 25 marzo (a mezzogiorno) del 1897:

«Ogni giorno salgo i sentieri solitari fino alla rocca di Arco. Là tra le mura decrepite io trovo profonde camminate e lievi paesaggi. E qui poco tempo fa io guardai verso la valle rossa nella sera e sognai»¹⁰⁷.

«Il prodigioso clima» sembra dunque ricco di offerte felici e forse è proprio il frutto di un dialogo ancora possibile tra uomo e natura ciò che ha dato vita all'arte del grande pittore divisionista Giovanni Segantini¹⁰⁸, come egli stesso ebbe a dire:

«I miei antenati furono montanari e lo spirito delle Alpi si è comunicato al mio spirito che subito lo ha compreso e lo ha riprodotto sulle tele»¹⁰⁹.

Non è spiegabile altrimenti il raccontare di quella quiete «riconciliante» respirata ad Arco nel ricordo delle persone che vi hanno soggiornato, come riferisce Rilke al dottor Ganghofer:

«Di là anch'io sono ritornato chiaro e riconciliato con me stesso. Ora ho tutti i miei quesiti risolti nel cuore»¹¹⁰.

La particolarità della visione che il paesaggio lascia impressa sta proprio in questa possibilità di riconciliazione che avviene attraverso un entrare pia-

¹⁰⁶ Poeta e letterato archese della prima metà del Novecento. L'Azienda autonoma di cura e soggiorno utilizzò tale citazione in opuscoli pubblicitari del 1980. Cfr. GRAZIOLI 1999.

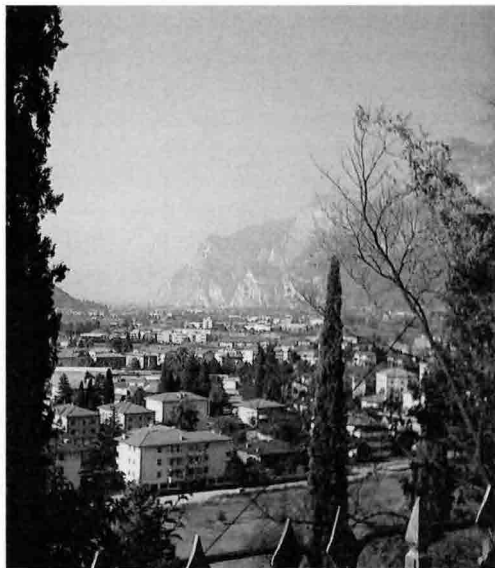
¹⁰⁷ FILOSI 1991: 111.

¹⁰⁸ Nato, appunto, ad Arco nel 1858. Cfr. TURRINI – IOPPI 1999.

¹⁰⁹ BELLI 1999: 17.

¹¹⁰ FILOSI 1991.

no di sensazioni dapprima inavvertite, e che si insinuano con estrema discrezione e dolcezza passando dagli occhi al corpo per entrare nell'anima. Questa è la suggestione del luogo: un qualcosa di cui non ci si accorge immediatamente, ma di continua e serena promessa.



Panorama di Arco dalla Stufa spagnola

La forma stessa della valle, a culla, protetta, dove l'acqua scorre e sorge ed esce e si espande, non è forse il simbolo di un femminile generativo e rigenerativo? Non è chiusa, non è un grembo che avvolge e trattiene, ma protegge per accordare e rilasciare. Basta provare la passeggiata lungo la cosiddetta «Stufa spagnola»: pianeggiante, soleggiata e calda anche in pieno inverno. Con le spalle riparate a nord lo sguardo si espande in un sud di luce, di spazio, come un ventaglio che s'apre e, aprendosi, smussa i suoi colori dallo scuro dei cipressi alla limpidezza del lago, in un orizzonte sfumato e

contornato dal grigio perla dei monti che ai lati tagliano con punte aguzze il contorno del cielo quasi l'azzurro fosse incastonato nella valle.

Oppure ancora la passeggiata nell'olivaia lungo la via Crucis, la strada che porta a Laghel, costeggiata dell'argento degli olivi che si susseguono a balze e che accompagnano i passi e il pensiero con la circospezione di un silenzio morbido, amicale come verso una meta non-meta. La sensazione è quella di un andare senza la tensione al raggiungimento, ma solo verso uno stato di lentezza che possa assaporare quell'inquietudine appagante del filosofo che è in ognuno di noi.

Questa è la «cura» del paesaggio, è il paesaggio che si prende cura della persona con il suo verde in ogni tonalità, con morbidi cenni lunari di roccia, olivi e biancospino, con i contrasti silenziosi di una vegetazione che dice di sud e di nord, palme e mughi le une accanto agli altri e un'aria dolce di poca fretta, forse un po' sonnolenta e proprio per questo amata

da chi cerca pace e armonia per il corpo e per lo spirito.

È, quello di Arco, un paesaggio che ispira non solo pace e levità. Ecco come lo raffigura Scipione scrivendo a Enrico Falqui il 2 aprile 1932:

«Del resto qui la primavera non è come da noi; qui si insinua in maniera misteriosa, arriva fra questi monti come di soppiatto, come se si vergognasse. Io ho sempre davanti a me i

monti duri come il ferro che adesso cominciano a luccicare dalla pioggia che cade e dalla neve che forse lentamente si scioglie. Il paesaggio è un po' quello dei quadri del Mantegna e alla vista è contrario per un uomo che non sia tutto sano. Almeno così è d'inverno. Poi si rivestirà e nasconderà i giuochi. Qui c'è calma, fissità, quasi letargo...»¹¹¹.

La medesima sensazione riferirà l'anno successivo, il 24 ottobre 1933, con una ulteriore nota a Falqui:

«Il giorno dura poco, alle quattro il sole già si nasconde dietro i monti, i famosi monti che fanno di Arco una campana di vetro, ma qualche ora si potrà sempre lavorare. Dopo il primo senso di grande benessere sono stato colpito da letargo, e credo che questo mi giovi assai. È come una fermentazione, un rinnovarsi. Molto in armonia con la stagione»¹¹².

Il paesaggio che tali sensazioni suscita è dato dal «famoso clima», la cui descrizione trovò voci entusiaste soprattutto in epoca asburgica:

«Le caratteristiche del versante meridionale delle Alpi Centrali, nonché le favorevoli condizioni dei rilievi alle quali si aggiunge la vicinanza del vasto bacino lacustre che accumula calore e cede umidità, fanno sì che Arco, nonostante la sua posizione geografica (45° 52' lat. Nord e 28° 25' long. Est e 91 m s.l.m.), possieda un'elevata temperatura nei mesi invernali, si distingua per una pressoché totale assenza di vento e presenti un clima costante, analogo a quello delle coste marine»¹¹³.



La Stufa spagnola

¹¹¹ SCIPIONE 1982: 77.

¹¹² SCIPIONE 1982: 110.

¹¹³ KUNTZE 1994: 4.

Questo lo troviamo leggendo la bellissima traduzione fatta da Maria Luisa Crosina e Nikolaus Vielmetti di *Arco in Südtirol* scritto dal consigliere imperiale Max Kuntze nel 1898¹¹⁴.

Come si vedrà, quello del clima è elemento dominante di qualsiasi discorso su Arco, sia per motivarne la pubblicità turistico alberghiera che le qualità del paesaggio come luogo di cura.

«Per quanto riguarda il clima, è la flora la dimostrazione migliore di quanto sia particolarmente ben situata la valle che si apre dinanzi ad Arco. Il combinarsi di numerose specie della regione mediterranea con quelle della regione sub-alpina ed alpina, dà origine ad una varietà floristica ben di rado presente altrove. Gli alti monti sono, nei loro ripidi e brulli pendii, spesso solcati da gole con torrenti che in estate rimangono asciutti. Solamente nei luoghi dove si potè depositare l'humus, compaiono il leccio e varie specie di pino mugo. Le zone alte della valle hanno rigogliosi prati e sono in parte coperti con boschi di abeti, di faggi e di querce. I colli recano castagni, noccioli, vigneti e oliveti. Il fogliame verde pallido di questi ultimi, conferisce alla regione la tipica impronta meridionale. L'olivo può essere considerato come la prova tangibile delle prerogative climatiche della valle di Arco»¹¹⁵.

E davvero lo sfondo verde pallido degli olivi frammisto al grigio della roccia – calcari marnosi grigio chiari fino a bianchi strati sottili – è suggestiva cornice ad un fondovalle che:

«impercettibilmente degrada verso il lago [...] e nella campagna fra grano e mais stanno mandorli, peschi, gelsi; i vigneti avviticchiano i loro tralci pesanti di grappoli ai rami dei fichi carichi di frutti. [...] Verdeggiano l'alloro e l'ippocastano dispensatore di vaste ombre, o s'innalza la chioma a ventaglio del pino e alto si staglia il cipresso contro il limpido cielo mediterraneo. Nei parchi e nei giardini, magnolie, cedri, cipressi, palme e agavi prosperano anche in inverno. Il fusto della rosa, robusto come quello di un albero, che fa a gara col glicine nell'arrampicarsi sulle case, fiorisce tutto l'inverno con un intervallo di appena sei settimane e presto, già in gennaio o febbraio, l'arbusto aromatico del *Calicanthus* apre i suoi fiori al delizioso profumo»¹¹⁶.

Come non rimanere incantati da simili descrizioni? Bellezza e clima ne faran-

¹¹⁴ CROSINA – VIELMETTI 1994.

¹¹⁵ KUNTZE 1994: 22.

¹¹⁶ KUNTZE 1994: 25-26.



Vegetazione di tipo mediterraneo

no luogo privilegiato dalla ricca borghesia mitteleuropea di fine Ottocento i cui signori e relative signore – nobili e non –, accogliendo la cultura dell'epoca¹¹⁷, alla ricerca di salute e serenità, contribuiranno a profondi e radicali cambiamenti nell'identità, precedentemente in prevalenza rurale, di Arco.

«Io proseguì. Al primo capitello mi fermai un momento e mi girai a guardare. Arco col suo castello, coi suoi cipressi, coi suoi olivi, con i suoi ammalati in cerca di salvezza, con la sua gente tutta, stava scomparendo nel silenzio della notte punteggiata di tante piccole luci, che sembravano altrettante candeline accese alla dea speranza. Speranza di vivere, speranza di rivivere»¹¹⁸.

¹¹⁷ Per tutto questo argomento – ampiamente e approfonditamente trattato – si rimanda al testo PRODI – WANDRUSZKA 1996.

¹¹⁸ È questa la conclusione del sesto di una serie di articoli di Luchin pubblicato sul *Corriere Tridentino* il 17 giugno 1950 dal titolo «La Arco sanatoriale e la Arco cittadina: concludendo l'inchiesta al suono dell'Ave Maria». La serie di articoli è stata redatta da un collaboratore del *Corriere Tridentino* a nome appunto Luchin per «fare luce sulla situazione urbanistica – sanitaria della zona arcense [...] mettere ordine dentro un groviglio di interessi privati e collettivi e sociali [...]». La peculiarità di questi articoli sta nella forma narrativa utilizzata: Luchin dopo una premessa storica in forma di considerazioni ad alta voce, finge di essere approdato ad Arco e di incontrare «un distinto signore con un paio di altrettanto distinti baffi neri, sbrucato non so da quale delle contrade dell'abitato» nel quale era arrivato. Tale signore gli si affianca e «quasi avessimo sempre discorso assieme continuò la storia di quelle case, di quelle strade dentro cui ci stavamo incamminando».

5. Kurort: ricordi di un mito

«Pernottiamo a Riva, poi, in automobile raggiungiamo Arco nel pomeriggio, dopo aver percorso le rive del lago di Garda, profumate di fiori e di aranci. Il paesaggio è disseminato di ulivi dal fogliame color grigio argenteo, e attraverso l'aria tiepida e umida si scorge, poco più in là tra le rocce, il fabbricato della clinica. Le palme di ogni specie, la luminosità diffusa, l'atmosfera pesante, danno un'impressione di serra, ovunque regna un silenzio profondo. L'edificio color paglierino in cui la madre di Krisztina ha vissuto i suoi ultimi anni ha un aspetto misterioso, come se racchiudesse in sé tutte le malinconie umane, come se ad Arco il mal di cuore fosse una specie di attività silenziosa, la conseguenza di tutte le delusioni e degli incomprensibili incidenti della vita. Krisztina gira intorno all'edificio. Il silenzio, l'aroma delle piante mediterranee irte di spine, i vapori tiepidi e profumati che là avvolgono ogni cosa come le bende di lino il cuore dei malati, mi turbano profondamente [...]»¹¹⁹.

Grazie ad alcuni vantaggi come il beneficio del vicino lago di Garda, la sua azione termoregolatrice e la mitigazione dello spirare dei venti operata dai monti circostanti, la nicchia arcense è dunque un *unicum* ambientale con caratteristiche microclimatiche mediterranee in ambiente alpino.

La naturale conseguenza di ciò fu l'accorrere costante di persone in cerca di salute, del corpo e dell'anima¹²⁰. L'afflusso di visitatori determinò ad un certo punto la nascita e lo sviluppo di un vero e proprio centro climatico. L'affermarsi della moda delle città di cura, la fortuna del clima e della sua posizione fecero di Arco una stazione climatica conosciuta a livello europeo soprattutto per chi era «sofferente di petto». In questa sofferenza del petto – zona del corpo ben identificata e che contiene polmoni e cuore – viene compreso sia il male fisico quale bronchiti, tosse, catarro, pleuriti, tubercolosi, problemi cardiaci, sia quello psichico, ovvero melanconia, postumi di una vita sregolata, inquietudine... una non meglio identificata «infelicità». Il cambiamento di clima suggerisce anche l'idea di un prolungamento della vita attraverso il mito romantico del viaggio e della vita all'aria aperta¹²¹.

La storia del centro sanatoriale cui ci riferiamo in questa rivisitazione di

¹¹⁹ MÀRAI 2004: 140.

¹²⁰ OLMÍ 1996: 27 e segg.

¹²¹ OLMÍ 1996: 27 sgg.

memorie ha quindi origini lontane. Noi le racconteremo attraverso una specie di «Mitologia di paese»: gente che racconta ciò che a sua volta ha sentito raccontare e lo rinarra a modo suo, facendone libere e singolari riedizioni. Un nostro intervistato, Francesco Monti, rievoca particolari curiosi; secondo lui non si può partire a narrarne i ricordi solo dagli anni cinquanta, ma è sempre necessario dare uno sguardo retrospettivo:

«[...] dall'Ottocento, quando nell'imperversare del bacillo di Koch ad un certo momento austriaci e germanici si sono precipitati nel clima più consono per quella malattia, che era mite, non piovoso e non umido, solatio. Si sono precipitati a Merano. A Merano hanno combinato i primi sanatori per gli Asburgo, per gli Hoenstaufen, per i Wittelsbach, tra i quali quella famosa, bellissima Sofia Von Wittelsbach, amica dell'Arciduca Alberto, che era di una razza (maschi e femmine comprese), tremendamente bella, ma tremendamente pazza. Avevano la pazzia congenita però erano bellissimi. Erano i Von Wittelsbach. Allora, si precipitano a Merano cercando salute. Ma sentono o hanno sentore che a sud di Merano c'è un'altra zona mite, microclimica, che è assolutamente il doppio di Merano. Entrate e guardate, se c'è anche questo Arco sul Garda, così lo chiamavano. Si sono precipitati sul Garda, l'Arciduca Alberto e la sua corte che aveva intorno tutti nobili, nobilucci, nobiletti. Chi aveva qualche tubercolo a un certo momento si è precipitato ad Arco e ha trovato il clima necessario insieme alla cooperazione immediata degli arcensi – detti archesi allora – e al desiderio di ricevere con una certa venerazione questi ospiti. Da qui è nata l'educazione non... 'servile' degli archesi, ma quell'atteggiamento di buona educazione reverenziale nei confronti dell'ospite che arriva. Perché prima l'ospite era nobile. Poi sono arrivati anche personaggi non nobili, però di alto lignaggio, anche italiani e anche meno nobili. Il senso dell'ospitalità di Arco, Riva e dintorni, ma Arco specialmente, non era trentino. Cioè il Trentino che è poco ospitale, 'murgone'¹²², il trentino di Trento, di razza trentina, in Arco aveva un'apertura che Trento non conosceva; lo sapevano gli ospiti che venivano e si trovavano bene e in principio è stato estremamente positivo. Dunque questo è un primo fatto: l'Austria. C'è poi la discesa dall'Austria di tutta la sua carovana ad Arco, e da lì la notorietà del paese e della sua ospitalità perché noi eravamo ospitali come era vero poi per tutto il resto dell'Italia che lo sapeva. Succede una cosa: che la Storia fa cadere l'Impero austriaco,

¹²² Chiuso e ritroso (cfr. Duccio Canestrini, «Il fantasma della trentinità». In: <http://www.trentinocultura.net/radici/identita/identita/fantasma_trent_h.asp>).

ma qui c'è da ricordare per esempio il Re di Napoli. Franceschiello, Francesco II, che era malato di polmoni, infatti muore poi per emottisi. Dopo che Garibaldi l'aveva cacciato dal Regno di Napoli con la battaglia sul Volturno, il Papa gli concede di essere ospite suo nella fortezza di Gaeta, ma poi da Gaeta dove va? Accompagnato dal suo grande amico l'arciduca Alberto, va a Merano, finché alla conclusione dei lavori del Palazzo Arciducale ad Arco. In seguito, due volte all'anno, da settembre a marzo viene ad Arco, sempre con l'arciduca Alberto, si accasa all'Hotel Kaiserkrone, che è quello di fronte al Braus dove c'erano le cornici (in via Segantini). Quel palazzo lì, quello enorme, è stato il primo, il più grande, il più nobile palazzo Kaiserkrone in cui sia l'arciduca che il re di Napoli hanno abitato mentre stavano costruendo il Palazzo arciducale. Questa è storia, però c'entra pure il morbo di Koch, la malattia. Quando l'Austria, dopo aver perso, si ritira nei suoi confini e l'Italia è nuova, resta però la nomea, per tutta la gente che vi aveva lavorato. Ossia qui siamo in uno dei punti che voi avete tracciato nel vostro progetto: la fonte di reddito è vera. Durante il periodo di miseria della seconda parte dell'800, assistiamo alla rinascita nella zona del Basso Sarca, non solo ad Arco, che ad un certo punto ha un colpo forte di ripresa economica per merito dell'eccezionalità del clima che porta nella zona questi illustri ospiti. Infatti ad Arco c'è il microclima che è solo riscontrabile in Italia in Sicilia e qui. Ecco perché anche il Re di Napoli, di fronte al fatto di non poter tornare a Palermo, ha scelto Arco. Hanno abbandonato gradatamente Merano, che è rimasta sempre una stazione di cura famosissima come lo è ora. Però Merano non aveva e non ha il microclima» (F. M.).

Arco divenne, dopo la metà dell'Ottocento, meta e residenza preferita dalla società benestante mitteleuropea, tanto che, nel 1872, fu istituito il «Comitato del luogo di cura invernale di Arco» e fu votato il primo statuto della città come luogo di cura¹²³. Ma la nascita del *Kurort* ruota attorno alla presenza dell'Arciduca Alberto d'Austria che qui fece edificare la propria residenza invernale: la Villa arciducale.

La figura dell'Arciduca naturalmente attirò numerosi personaggi illustri, tra cui l'esiliato re delle Due Sicilie Francesco II di Borbone. Entrambi finirono ad Arco i loro giorni.

Il territorio della città di cura venne modificato secondo l'immagine richiesta dai turisti, imbevuti di descrizioni letterarie e di miti del sud, del sole e

dell'Italia. Arco adottò un nuovo piano urbanistico e nella periferia cittadina sorse progressivamente una zona residenziale. Furono costruite ville, circondate da magnifici giardini e parchi, viali alberati da passeggio con ippocastani e magnolie, furono importate piante esotiche. Fu anche costruita una chiesa per il culto protestante. Così Walter Larcher descriverà, nel 1964, sempre in retrospettiva, il momento storico:

«Verso la metà del secolo scorso, Arco si avviava a diventare uno dei più rinomati centri di soggiorno invernale e di cura naturale dell'intero Impero austroungarico; ne fu scoperta allora la sua vocazione di residenza elitaria e si vagheggiò il potenziamento di tutti i motivi di richiamo e di suggestione, fino a quel tempo trascurati, ignorati o silenti. Oltre il tracciato delle vecchie mura cittadine, sottraendo spazio alle colture agricole, che giungevano a ridosso dell'abitato, si vennero ideando e progettando i percorsi di passeggiate e di viali confluenti in parchi e giardini, ricchi di piante dei più svariati tipi ornamentali. In una competizione pacifica di lusso e di prestigio sociale, le migliori famiglie aristocratiche e borghesi dell'epoca liberty gareggiarono in un confronto, allora di moda, sia nel conformarsi alle più raffinate esigenze di novità e di esotismo nella ricreazione del paesaggio, sia nell'adeguarsi al dilagare dello stile inglese che, più indulgente alla libera espressione del bello naturale, stava per soppiantare la vecchia concezione di architettura floreale francese, ormai sorpassata nella sua severità artificiosa e convenzionale»¹²⁴.

Studi e osservazioni erano stati raccolti da medici e studiosi interessati alle proprietà terapeutiche del clima di Arco fin dal 1855¹²⁵ grazie alla presenza di una stazione meteorologica. Ma il primo a raccoglierne i risultati e a scrivere una Guida fu il dott. Emilio Vambianchi nel 1874. Nella sua «Guida storico-statistica-medica» afferma che quello di Arco «è un clima specialmente favorevole nella prima giovinezza e nell'età avanzata, ove appunto languono le funzioni vitali: per le sue proprietà eccitanti è raccomandabile come ricostituente del sistema nervoso e giova agli individui gracili e negli esaurimenti nervosi e nella paralisi...»¹²⁶.

Alle genti mitteleuropee veniva consigliato il soggiorno anche e soprattutto per questo motivo. Altri studiosi proseguirono queste osservazioni inaugu-

¹²⁴ LARCHER 1979: 86.

¹²⁵ ARCO 1994.

¹²⁶ VAMBIANCHI 1993: 29 (tale citazione è riportata anche in un opuscolo pubblicitario del 1980 a cura dell'Azienda autonoma di cura e soggiorno di Arco).

rando la tradizione scientifica del centro sanatoriale che sorgerà più tardi. Gli alberghi e le pensioni si erano attrezzati per offrire agli ospiti strutture che prevedevano giardini ombreggiati forniti di piante rare e preziose; le camere erano soleggiate a ariose, i bagni confortevoli e il cibo raffinato. Anche Carlo Tamanini ci parla di questo luminoso periodo storico, in cui il trasferimento di ospiti stranieri nella nostra cittadina era quasi all'ordine del giorno:

«Arco non è nata solo per la cura della tubercolosi, è nata per cura e soggiorno anche alberghiero. La storia di quanto era avvenuto sotto l'Austria ce lo insegna. Anche nell'Impero chi era povero se la ciucciava e morta lì, ma chi era ricco non poteva prendere un figlio e mandarlo ad Arco, allora dove andava? Ospedali non ve n'erano, non c'era niente, andava in albergo? Non c'erano neppure quelli almeno degni d'ospitare rampolli importanti. Allora che cosa avveniva? Avveniva che se i Biedermann di Crimea avevano una persona ammalata si trasferiva tutta la famiglia dalla Crimea. Difatti i Biedermann hanno due ville, ma se si va a vedere la loro storia c'è la tubercolosi, se guardi negli Hoffmann, lo stesso. Tutta la via Capitelli è fatta di ville costruite da famiglie che si sono trasferite dalla Crimea, dalla Bulgaria, dalla Polonia, dall'Austria, insomma da paesi che facevano parte dell'Impero austroungarico; ma erano famiglie benestanti, potevano permetterselo, perché allora chi era ricco era ricco. Un po' come aveva fatto la Sissi che l'hanno presa e mandata in Liguria a curarsi, qui succedeva la stessa cosa. Lo stesso Arciduca Alberto, credo sia venuto ad Arco per motivi di salute, Franceschiello era venuto qua perché aveva problemi polmonari. Però queste persone che erano abituate ad un tenore di vita particolare, avevano bisogno del supporto di qualche cosa. E allora è nato il Casinò, e allora sono nati gli alberghi, e allora è nato tutto un sostegno che facesse di Arco un luogo meno triste per gli accompagnatori – non tanto per i malati stessi – in modo che la permanenza ad Arco fosse comoda e piacevole in ambiente dunque più consoni alle loro abitudini di vita: ed ecco i concerti sulla veranda, il teatro, le feste danzanti, il Carnevale e altri svaghi, tutto in funzione del soggiorno di questi. Fino a non molti anni fa, tenevo ancora in farmacia un oggetto molto particolare: una bilancia decimale con sopra una poltrona. Quando c'era l'Austria era adoperata dagli ammalati che non potevano camminare perché erano talmente debilitati da essere trasportati in carrozzella; se, passeggiando e passando davanti alla farmacia volevano magari essere pesati allora venivano presi e seduti su questa poltrona perché non potevano stare in piedi» (C. T.).

Giannina Zucchelli sembra idealmente proseguire la narrazione del dottor Carlo con uno sguardo e un'attenzione particolari al paesaggio della città e sempre come memorie tramandate o «racconti raccontati».

«Io ricordo che viale dei Capitelli era fatto di tutte queste ville di persone che erano venute anche dalla Russia, dopo il 1917. Anche se era il periodo della guerra, ad ogni modo qui prima c'era vivacità a livelli alti, a livelli alti perché gli altri, sotto, lavoravano solamente. Allora le gran signore e i gran signori andavano in carrozza, poi c'era il *matinée* al Casinò, sulla veranda, c'erano molte attrazioni. Arco allora penso proprio avesse veramente la nomea di cittadina turistica, come la chiamano adesso» (G. Z.).

Anche la signora Viola Brugnolli ne parla:

«E ricordo anche che in quegli anni, quando tutti i sanatori erano aperti, al Casinò c'erano molte serate di gente che veniva, faceva teatro, faceva concerti. Sempre un movimento. Anche dopo gli anni quaranta» (V. B.).

Così pure Renata Greggio, si rifà a questa memoria secondo la sua personale esperienza:

«Noi parliamo dei sanatori, però Arco ospitava persone ammalate di tbc anche di alto livello pure prima e allora aveva una certa caratteristica. Janeck, mio marito, aveva cercato una volta e aveva trovato un libricino edito credo dall'Azienda di promozione turistica. La cosa che mi aveva stupito era che gli alberghi erano chiusi l'estate, sì, erano aperti tutto l'anno tranne l'estate. Nel senso che era un po' tipo riviera, la gente veniva a svernare. Una delle prozie di Janeck è venuta qui dopo essere stata ricoverata a Davos, la famosa località di cura svizzera per malati di tubercolosi. Lei diceva di essere citata anche nella Montagna Incantata, solo con un accenno... Qui ad Arco abitava in quella che si chiama Villa Mio Riposo. Era stata la prima di questa colonia di polacchi ad arrivare e poi, visto che c'era questa zia (che è vissuta anni e anni e quindi tanto ammalata non doveva essere), proprio perché c'era lei qui sono venuti i Biedermann, poi la famiglia di Janeck, i Tyszkiewicz. Sì, i Biedermann sono di origine polacca, la nonna di Janeck era una Biedermann e anche suo fratello che era il papà delle due signorine Biedermann che abitavano in Villa Paolis (in via Capitelli c'erano anche delle genti russe...). Qualcuno mi diceva che c'era la principessa Galitzin che è anche una firma di alta moda, di profumi» (R. G.).

Però a noi interessano gli anni successivi. Uscire dal mito asburgico non è facile sembra quasi un dovere di riconoscimento storico il continuare a rammentarlo. Ci si stacca a fatica da luce e sfarzo per passare ai chiaroscuri e alla povertà di un dopoguerra.

6. Fra le due guerre

Dopo la morte dell'arciduca Alberto (1817-1895) cessò dunque ad Arco l'affluenza dei cortigiani e dei loro satelliti; a questi si sostituirono sempre più gli ammalati di petto di non alto lignaggio.

Ben presto scemò anche, seppure gradatamente, l'affluenza dei turisti e degli ammalati, con grave danno per l'industria alberghiera, allora fiorentissima, nonché per il commercio locale.

Al periodo di progressiva decadenza del luogo di cura, al tramonto del mito si aggiunsero gli effetti e le disastrose conseguenze della prima guerra mondiale: la situazione di Arco era ancor più grave poiché fu direttamente interessata agli spostamenti del fronte e oltre alle distruzioni e ai danni economici subiti, parte della popolazione fu evacuata. Nel racconto di Sandrina Campetti avremo modo di leggere l'esperienza di profuga in terra di Boemia, ma anche Giannina Zucchelli ha qualcosa da raccontare di quei tristi anni.

«Quando i miei sono tornati dalla Boemia, da Mitterdorf, da Braunau, qui c'era tutto un massacro con le bombe degli italiani. La mia nonna continuava a dire: 'gli italiani, gli italiani...' come se lei fosse stata una tedesca. Però lo stile, la dirittura, l'impronta della grande Maria Teresa l'aveva. Penso che nel Trentino sapessero tutti leggere e scrivere, mentre giù per l'Italia questo non succedeva, qui si sapeva leggere e scrivere in italiano e anche qualcosa di tedesco (non c'è dubbio su questo). Qui non facevano la croce quando per esempio andavano... no, questo lo diceva la mia nonna, i miei nonni, ed è vero, credo. Comunque, quando sono tornati dalla Boemia non hanno trovato più niente, hanno trovato questi italiani: allora la mia nonna diceva sempre 'noi sem taliani ciapadi col sciòp' (siamo italiani presi con lo schioppo); ma io, che avevo una maestra con la 'm' maiuscola, italianissima, italianista, sono diventata come lei tanto che ribattevo a mia nonna: "Ma nonna tu non parli in tedesco, tu parli in italiano e perché dici così 'italiani'? Ma perché? Perché?" Dopo il 1917, 1918 – probabilmente perché non sono tanto sicura –, sono iniziati gli arrivi di italiani ammalati di tbc e sono sorte queste case, ma non tutte come dopo il 1948» (G. Z.).

Nel primo dopoguerra Arco risentì del riassetto politico europeo, della crisi economica e naturalmente dell'assenza di alti protettori come furono gli Asburgo. Ovviamente non era solo Arco a trovarsi in condizioni critiche, ma la popolazione italiana nel suo complesso. La disoccupazione, la riconversione industriale da militare a civile, il ritorno dei reduci furono

problemi giganteschi per il nostro paese. Miseria, disoccupazione e malattie correlate, la tbc. Come si troverà narrato da alcuni dei nostri testimoni, a quel punto si trattava di decidere se dare o no continuità a una vocazione e a una identità di Arco che aveva trovato tanto successo con il mito delle città di cura, e come continuare ad indirizzarsi verso uno sviluppo economico che ne utilizzasse le risorse.

L'Amministrazione comunale si industriò per cercare le forme e i modi per rilanciare Arco come luogo di cura. Tutte le sue mosse furono dirette all'acquisizione delle ville e degli edifici che potessero divenire luoghi privilegiati ed attrezzati per la specifica funzione di cura.

Vi fu un grande fervore trasformativo: parecchi alberghi da tempo chiusi, furono riadattati a sanatori apportando loro le modifiche necessarie, sotto il controllo dell'Autorità sanitaria provinciale. In seguito il numero degli alberghi divenuti sanatori andò aumentando per il fatto che parecchi privati abbienti trasformarono le loro ville in case di cura minori.

Così il Podestà di Arco stesso «nei primi anni della cosiddetta era fascista, visto che ben poco c'era da sperare in una ripresa del concorso forestieri, decise – ad onta della contrarietà di buona parte della cittadinanza – di dichiarare la cittadina «Centro sanatoriale»¹²⁷. Già era in funzione il San Pancrazio, fondato espressamente come sanatorio dalle Suore di Carità della Santa Croce, nel 1902¹²⁸, venne poi acquisita la Pensione degli Olivi, per essere trasformata anch'essa in sanatorio. A questa operazione contribuirono con generosi fondi anche gli emigrati in Argentina e, nel 1924¹²⁹, il sanatorio venne inaugurato intitolandolo a Vittorio Emanuele III anche se gli archesi l'hanno sempre chiamato «el sanatorio Argentina» oppure «el sanatorio Provinciale» in quanto amministrato dalla Provincia.

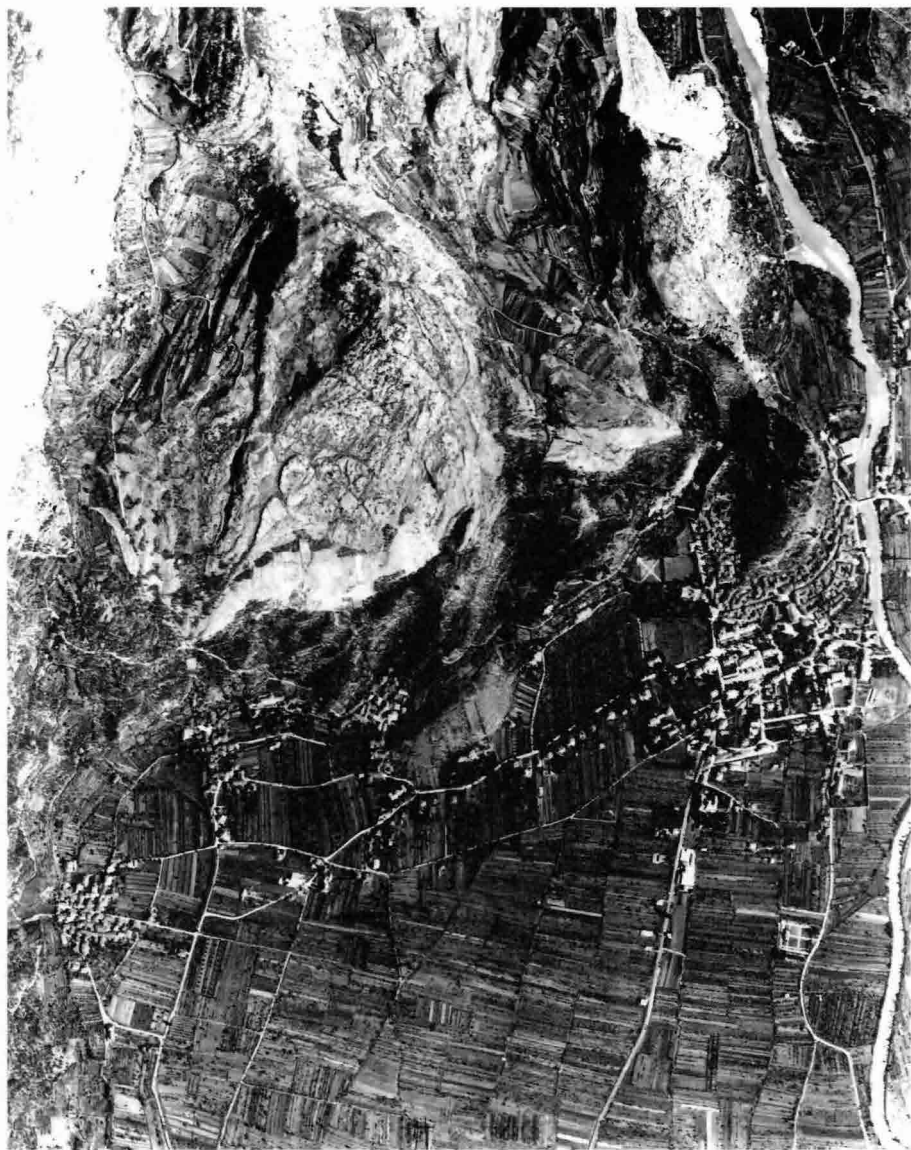
Erano stati istituiti nel 1927 i consorzi antitubercolari¹³⁰ che furono grandi manifestazioni di solidarietà umana e di progresso sociale come ebbe modo di scrivere il dott. Domenico Sartori nella sua guida su Arco del 1954.

¹²⁷ Queste notizie sono tratte da una «Relazione riguardante il Piano regolatore del territorio della città di Arco» del 17 ottobre 1948, p. 9 (Archivio comunale di Arco, busta 713, p. a.), dove per motivare la richiesta di modifica del piano urbanistico e progettare una zonizzazione dei sanatori, si rifà la storia di quanto accaduto negli anni venti.

¹²⁸ IOPPI 2002.

¹²⁹ IOPPI 1993.

¹³⁰ Con legge 23 giugno 1927 n. 1276.



Fotografia aerea scattata dal volo n. 683 della R.A.F. alle ore 10.00 del 22 settembre 1944. Rilevamento planimetrico da 25.000 piedi effettuato con camera da 20 pollici di obiettivo. In *Toponomastica storica nelle pergamene della Pieve di Arco, secoli XII-XIV*, tesi di laurea di Marco Campetti, anno accademico 2003/2004, Facoltà di lettere e filosofia dell'Università di Trento (per gentile concessione della famiglia Campetti Gian Maria).

Forse a conferma dell'efficienza organizzativa di tale istituzione, e comunque a conferma della loro centralità nella vita del Paese, sentiremo parlare spesso di consorzi antitubercolari soprattutto nelle interviste di coloro che furono degenti, dipendenti e proprietari di sanatori e case di cura.

Entrarono a mano a mano in funzione: il Forlanini (ex Villa Bassetti) e Villa delle Rose (ex Villa Spinelli e Villa Flora), nel 1930, entrambe di proprietà e gestione del signor Elio Nacson; l'Eremo, col nome di Pio Foà, nel 1932, di proprietà del dottor Ugo Crosina; il Sanatorio Europa e Villa Anna, nel 1935, del professor Carlo Arrigoni; l'Istituto Fides (Sanatorio del Clero) e così via via molti altri come illustrato nella *Tavola I* (Mappatura sanatori). I problemi però non mancavano: ne nacquero dal punto di vista igienico poiché «i Sanatori – specie i piccoli – andarono moltiplicandosi ed insinuandosi nell'abitato, così da costituire una seria minaccia per la sanità della Cittadina»¹³¹.

Ne troveremo ampio riscontro nelle descrizioni dei nostri protagonisti lungo tutta la narrazione. Si cercò di impedire, a questo punto, e se ne assunse l'incarico l'Azienda autonoma di cura e soggiorno, la fuoriuscita di rimasugli di cibo (che veniva poi dato al bestiame) dai sanatori, ma soprattutto si cercò di regolare risolutamente l'uscita degli ammalati. La popolazione in cura si aggirava sulle duemila unità, ma nel periodo che prenderemo in considerazione, e cioè a partire dagli anni cinquanta, vi furono punte di presenze di tremila unità e le case di cura arrivavano al numero di trentaquattro¹³², come si evince dalla *Tavola II*, che contiene l'elenco dei sanatori e delle case di cura redatto dal Municipio di Arco, e dalla *Tavola III*, che documenta l'autorizzazione di apertura o riapertura con l'indicazione dei posti letto ammessi per ciascun sanatorio.

Nel periodo fra le due guerre, sul clima di Arco e in particolare sulla sua benefica influenza nel decorso della tubercolosi polmonare, molti medici che svolgevano la loro opera nei sanatori di Arco¹³³ produssero studi approfonditi, con meticolose osservazioni cliniche. L'allora costituita Società medico-chirurgica del centro sanatoriale di Arco predispose, per opera del

¹³¹ Archivio comunale di Arco, busta 713, p. a.

¹³² *Corriere Tridentino*. Trento, 11/13 giugno 1950.

¹³³ Come avevamo già evidenziato.

TAVOLA I

TAVOLA II

Nro	INDICAZIONE DEL	Copico	Seco-	ANNOTAZIONI	Riporto	822	171
corr.	SANATORIO :	Nro	denza				
	Palati						
1	del Clero	80	20	---	18	" Bellaria "	130 30 ---
2	dell' "Eremo", già Pio Foa	100	25	---	19	del Dott. Parenti	100 30 ---
3	" V. Bellezzoli "	30	5	---	20	Villa Miravalle	30 5 ---
4	di Villa Mattai	10	3	---	21	dell'Amministrazione Provinciale	90 20 ---
5	dell' Ospedale Civico	100	25	---	22	delle Palme	140 100 ---
6	della Casa degli Scolabriniani	20	5	---	23	del Casinò Municipa- le	10 5 ---
7	di S. Pietro Olaver	20	3	---	24	di Villa Garana	70 20 ---
8	delle Missioni A- fricane della Ne - grizia ;	20	5	---	25	" San Pietro "	110 25 ---
9	di Villa Anna	62	15	---	26	Lavanderia Comuna- le	20 (Riporto an- nesso)
10	{ "Europa " e	70	10	appartengono ad un unico	27	di Villa Regina	160 30 ---
11	{ "Villa Ines "	30	5	proprietario	28	S. B. Morgagni	" del Dott. Gal " 140 30 ---
12	di Villa Elena	30	-	---	29	" Televisi "	100 20 ---
13	" Quisisiana "	100	25	Appartiene alle suore della "A S. B. Morgagni	30	Pensione Ravasi	20 5 ---
14	"Montenegro "	30	5	---	31	di Villa Garana	30 5 ---
15	di Villa Caterina	10	-	---	32	di Villa Roma	80 20 ---
16	di Villa Flora	30	-	---	33	" Forlaniati "	80 20 ---
17	di Villa delle Rose	80	20	---	34	" San Pancrazio "	80 20 ---
da riportare N. 822 171					Somme 8.242 e 561		
					TOTALE : Nro 1.003.		
Da questo emerge che perfino nel primo e più decoroso							

Dalla «Relazione riguardante il Piano Regolatore di zonizzazione del territorio della città di Arco e dei suoi immediati dintorni, con speciale riguardo alle impellenti esigenze della tutela dell'igiene e della sanità della Popolazione», 17 ottobre 1948, pp. 11-12 (Archivio comunale di Arco, b. 713, p.a.)

TAVOLA III

COMUNE di ARCO

Provincia di Trento

N. 1441 di Prof.

1 dicembre 1948

Ricevuto a scuola N. 1441 di Prof. 1 dicembre 1948

Oggetto: Sanatori e Case di Cura. Posti letto autorizzati. N. 1441 di Prof.

Oggetto:

LA PREFETTURA DI

TRENTO

Interessa a questo Comune conoscere gli estremi del decreto di autorizzazione di apertura o riapertura, con l'indicazione dei posti letto ammessi, per i seguenti Sanatori:

- 1) Armanni (Palme)
- 2) Armanni (Quisisana)
- 3) Bellavista
- 4) Bolezzoli
- 5) Clero o Fides
- 6) Eremo (già Pio Foà)
- 7) Europa e Villa Anna
- 8) Forlanini
- 9) Montenegro (Sacra Famiglia)
- 10) Morgagni
- 11) Provinciale
- 12) Scalabrini
- 13) S. Pancrazio
- 14) S. Pietro Claver
- 15) Villa Rose
- 16) Ospedale Civile (Reparto tbc.)

Quest'ufficio possiede già i decreti per i seguenti Sanatori:

- | | | | | | |
|----------------------|-----------------|----------|------------|---------------|-------|
| 1) Bealaria | - decreto pref. | 8/2/47 | N° 49307/3 | a posti letto | 94 |
| 2) Missioni Africane | " " | 29/10/47 | " 1807 | San. | " 15 |
| 3) Parenti | - decreto pref. | 12/11/46 | " 38754 | San. | " 120 |
| 4) Regina | " " | 12/11/46 | " 38054 | San. | " 120 |
| 5) Serena | " " | 28/2/47 | " 40520 | San. | " 62 |
| 6) S. Pietro | " " | 23/4/47 | " 12896 | San. | " 102 |
| 7) Villa Flora | " " | 4/7/47 | " 25793 | San. | " 35 |
| 8) Villa Roma | " " | 15/21/47 | " 40869 | San. | " 65 |

Si gradirà ricevere le notizie richieste con cortese sollecitudine.

IL SINDACO

Elenco posti letto nei sanatori di Arco e nelle case di cura anno 1948
(Archivio comunale di Arco, b. 713, p.a.)

professor Carlo Arrigoni, una pubblicazione ricca di informazioni sull'argomento: la *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*, i cui primi numeri uscirono fino al 1935. Queste ricerche mediche si avvalevano anche dei dati raccolti dal dottor Tappainer attraverso le osservazioni climatiche sistematicamente annotate e raccolte dalla stazione meteorologica di cui abbiamo parlato. Inoltre, nel 1932 vi fu il Convegno della Sezione tridentina della federazione italiana nazionale fascista per la lotta contro la tubercolosi, al quale parteciparono rinomati medici e studiosi.

Vorremmo qui fare un breve inciso: è da considerare che durante il Ventennio fascista molte furono le leggi promulgate nei settori della previdenza e dell'assistenza¹³⁴. A noi interessa in particolare quella riguardante la lotta contro la tbc con la relativa assicurazione obbligatoria e, più tardi, il Decreto con il quale vengono date le istruzioni per le costruzioni ospedaliere¹³⁵

perché è a codesta legge e allo specifico decreto che sempre viene qui fatto riferimento.

Erano tempi nei quali il dottor Morelli, grande fisiologo, aveva dichiarato guerra alla tbc.

«Dichiarare guerra alla tubercolosi, malattia divenuta il 'grande tarlo' che rode la società in fase di industrializzazione, significa in primo luogo controllare le sue concause ambientali, abitative e lavorative, associate in una stretta mortale alle concause debilitanti l'organismo, quali la penuria alimentare e il superlavoro, la fatica. Il progresso sanitario posto in termini igienici non può che porsi in chiave politica, con istanze di ulteriore avanzamento legislativo e di più incisiva e diffusa applicazione al contesto sociale»¹³⁶.

¹³⁴ Tutela lavoro donne e fanciulli (R. D. 653, 26/4/1923); Assistenza ospedaliera per i poveri (R. D. 2841 30/12/1923); Assicurazione contro la disoccupazione (R. D. 3158, 30/12/1923); Maternità e infanzia (R. D. 2277, 10/12/1925); Assicurazione contro la TBC (R. D. 2055, 27/10/1927); Esenzioni tributarie famiglie numerose (R. D. 1312, 14/6/1928); Opera nazionale orfani di guerra (R. D. 1397, 26/7/1929); INAIL (R. D. 264, 23/3/1933); Istituzione libretto di lavoro (R. D. 112, 10/1/1935); INPS (R. D. 1827, 4/10/1935); Riduzione settimana lavorativa a 40 ore (R. D. 1768, 29/5/1937); ECA (R. D. 847, 3/6/1937); Assegni familiari (R. D. 1048, 17/6/1937); Casse rurali e artigiane (R. D. 1706, 26/8/1937); INAM (R. D. 318, 11/1/1943), ecc.

¹³⁵ Decreto Capo del governo 20 luglio 1939 – (G. U. 11-8-1939, n. 187) – approvazione delle istituzioni per le costruzioni ospedaliere.

¹³⁶ MORELLI 1994: 87, 99, 138.

Due sono i motivi di interesse, riguardanti le leggi e la citazione di Morelli. Il primo consiste nel fatto che sono tali leggi ad innescare una dinamica di costruzione e successivo riempimento dei sanatori assieme ad altri fenomeni (che vedremo più avanti sia attraverso documenti che testimonianze) derivati dalla possibilità di utilizzo, per gli ammalati nel periodo di degenza e in quello successivo, del cosiddetto «sanatoriale» e «post-sanatoriale».

L'altra nota riguarda il fatto che, ad esempio, il già citato sanatorio Argentina proprio per mezzo dei fondi stanziati con questa legge, fu il primo ad essere attivo in Italia; non fu il solo ad essere dedicato a Vittorio Emanuele III, ma l'unico ad essere veramente utilizzato¹³⁷.

Sono dunque, gli anni del Ventennio, fortemente caratterizzati dalla cura della tbc *dentro* i sanatori e Arco ne è un centro importante. Purtroppo la documentazione medica sulla *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio* dopo il 1935, dovette cessare la pubblicazione¹³⁸ vittima «delle incipienti restrizioni causate dalla guerra d'Africa e per un susseguirsi di altri motivi dolorosi della storia del Centro Sanitoriale di Arco», probabilmente anche per il fatto che proprio allora veniva sollevata la questione relativa ai medici tedeschi non ariani. Poiché la nostra esposizione si incentra sui sanatori agli anni successivi la seconda guerra mondiale, non abbiamo approfondito gli eventi cittadini che vanno dalla fine del *Kurort* al secondo dopoguerra.

¹³⁷ Un secondo fu costruito ad Ancarano (Trieste-Capo d'Istria) con 180 posti. Un terzo a Porta Furba (Roma). Auspice il Presidente dell'ONIG, professor Alessandro Lustig, si progettò allora a Roma e si attuò con rapidità sui Piani di Zervò un grande sanatorio, a servizio di tutta l'Italia Meridionale e Insulare. L'Opera, costituita da un imponente complesso di fabbricati costò l'ingente somma di L. 10.500.000. Costruito a circa 1.200 m s.l.m., al centro di un territorio di 272 ha, il Sanatorio Vittorio Emanuele III, venne inaugurato il 28 Ottobre 1929. Eppure la sua attività durò l'*espace d'un matin*. Doveva rappresentare una delle attrezzature più «colossali», come si diceva allora; invece l'isolamento dell'ambiente, le condizioni climatiche, le difficoltà di comunicazioni, l'impossibilità di reperire sul posto personale specializzato, sanitario e infermieristico, ne ridimensionarono la utilità e la disponibilità di servizio. Per ordine della Presidenza del Consiglio dei Ministri, nell'anno 1932, fu ceduto dall'ONIG all'INPS; e, nel 1934, chiuso «per restauro». I malati vennero trasferiti; il personale di servizio licenziato; le attrezzature sanitarie ritirate; i locali abbandonati. Si andava intanto affermando l'idea che i sanatori di pianura fossero da preferirsi a quelli di montagna e di questo ne verranno date spiegazioni scientifiche anche dai nostri medici.

¹³⁸ *Rivista di Patologia dell'Apparato respiratorio*. Arco (TN), a. 5 (1950), n. 1. Qui vengono date le spiegazioni dell'interruzione della pubblicazione.

7. Il secondo dopoguerra

Durante la seconda guerra mondiale alcuni sanatori rimasero aperti e funzionanti mentre altri furono convertiti in ricoveri per reduci e in ospedali militari; sono, questi, episodi che trovano conferma in molte testimonianze. Ci avviciniamo, infatti, sempre più al periodo oggetto della nostra ricerca e la memoria diventa ricordo personale:

«Perché – questo me lo ricordo – in quel periodo quasi tutti i sanatori si sono svuotati essendo arrivati i tedeschi che hanno fatto i loro lazzaretti. Da una parte c'era il comando, con gli ufficiali, dall'altra avevano quelli ammalati, portavano qui anche quelli dell'ultima linea in poche parole. Però ricordo che a volte, per esempio al Quisisana, curavano anche noi di Arco, perché alla Lidia, mia sorella, hanno levato le adenoidi due volte, gratis naturalmente. Alla Villa Serena, che confinava con noi (dunque era in centro città), c'era un grande dentista che veniva da Vienna e aveva curato tutti i denti gratis sia alla mamma che alla nonna. Io invece, che avevo avuto un'otite, ero andata al Quisisana per curarla. Nel periodo della seconda guerra alla Villa Igea c'era l'alto comando delle SS, io ero una bambina allora, mi ricordo, ma non mi sembra che ci siano stati casi di violenza, c'era il coprifuoco, c'era il Pippo che era quell'aereo che arrivava la sera e tutti dovevano stare dentro, chiusi. Mi viene in mente perché ogni tanto con mia sorella facciamo questi discorsi, ci torna in mente... 'Ti ricordi...' Questo Pippo buttava giù le bombette, c'era una paura... Passato questo periodo noi siamo stati sfollati – io, Lidia, mia mamma, mio nonno, perché mio papà non sapevamo dove fosse, era militare – al Luc, sopra Drena, perché qui ormai non si poteva più vivere. Infatti, arrivavano queste formazioni di aerei americani che passavano sopra di noi per andare a bombardare – in Germania naturalmente – allora suonavano la sirena a Milano e la suonavano anche qui, erano grandi formazioni con un rumore pesante, sordo, impressionante. Allora io avevo paura e il nonno ci ha mandato lassù. Naturalmente i sanatori erano tutti chiusi, figurarsi, c'erano dentro i tedeschi, non era possibile fare niente. Probabilmente c'erano ancora queste case di cura, forse non erano case di cura, erano case per le persone anziane, il Sanaclero per esempio, che io credo ci sia stato in quel periodo, le Suore della Sacra Famiglia, quelle della Nigrizia, i Comboniani, gli Scalabrini, erano case per la loro famiglia religiosa e solo per loro, non avevano dentro persone private o a pagamento» (G. Z.).

Siamo entrati in una fase determinante per la storia del nostro paese e così:

«Durante la seconda guerra mondiale, le strutture alberghiere erano state sfruttate trasformandole in ospedali militari, soprattutto dopo il 1943, quando le truppe tedesche avevano occupato militarmente l'Italia e ridotto la nostra Regione alle dirette dipendenze delle truppe tedesche al comando di un Gauleiter. Le case di cura vennero requisite dalle truppe tedesche di occupazione e adibite a lazzaretti ed ospedali da campo. Molte attrezzature vennero distrutte, soprattutto nel periodo postbellico ad opera della popolazione locale che invase e depredò» (G. I.).

E l'esperienza della guerra ad Arco viene messa a confronto con quella vissuta dai nostri vicini rivani:

«Noi ci siamo salvati, dopo la guerra, mentre Riva era in grave crisi. Ci siamo salvati perché avevamo le strutture intatte. Infatti, siccome erano Kriegslazarett non sono state bombardate. Il Moratti¹³⁹ aveva un gran da fare a dipingere croci rosse sopra i sanatori. Al San Pancrazio era venuto, ricoverato, Kesslerling – non ne sono sicuro però – e poi c'era anche il comando delle SS, quindi non venivamo bombardati dai tedeschi» (M. P.).



Lasciamo parlare ancora i nostri protagonisti, che ci hanno introdotto nel duro periodo della seconda guerra mondiale e che ci condurranno al panorama degli anni cinquanta.

«Arco, dopo la prima-vera del 1945, quando ritornò libera dalle truppe di occupazione – alla villa Igea, ex sanatorio femminile, aveva posto la sua sede il Comando delle SS con il capitano Amorth –, quasi per inerzia e tradizione ritornò alla sua vocazione di centro di cura e di soggiorno. I reduci dalle disastrose campagne su tutti i fronti erano ritornati in precarie condizioni sanitarie e la malattia allora più diffusa era la tbc polmonare. Era ovvio che nelle strutture alberghiere e sanatoriali di Arco si riversassero, da tutta Italia gli affetti da quel morbo che abbisognava, per la sua cura,

di un clima che solo Arco poteva offrire e che si può sintetizzare nello slogan 'Alta barometria in clima alpino'» (G. I.).

Questa testimonianza ci riporta ad una realtà di distruzioni e ingenti necessità, di desideri di pace e di rinascita vitale. Alla sua voce si aggiunge quella di Eugenio Mantovani che ancora pone l'accento sul collegamento con l'epoca precedente:

«Praticamente il momento di maggiore incidenza sanatoriale per Arco è stato il periodo subito dopo la guerra, durante la quale c'erano i lazzaretti di guerra. Prima ancora, c'è stata quella che si dice l'epoca d'oro, quella del Kurort, la più importante e qualificata» (E. M.).

Ed è forse anche per la ormai leggendaria memoria dell'esperienza «più importante e qualificata» che Arco prosegue nella sua vocazione di accoglienza?

Dopo la seconda guerra mondiale furono gradualmente autorizzate le riaperture dei sanatori che avevano subito distruzioni e furono opportunamente ristrutturati. Così il panorama cittadino ritornò ad essere caratterizzato dalla massiccia presenza di persone ammalate. La voce narrante di questo periodo storico è ancora quella del professor Gabriele Ischia:

«Essendo la salute il più grande dono, gli ammalati tornarono in Arco nell'immediato dopoguerra e l'ingente bisogno in Italia di posti letto fece accelerare la ricostruzione e l'ammodernamento.

Hanno dunque aperto il centro sanatoriale per il bisogno di ricovero di questi reduci dalla guerra, tutti i soldati che venivano dal fronte erano disastriati fisicamente. Io mi ricordo che nel cassetto della scrivania avevo un plico di tbc21 – era il modulo per l'accettazione – che non riuscivamo a smaltire, perché c'erano tot posti e un sacco di domande, era una richiesta enorme, il che denota la miseria nazionale della povera Italia che aveva perso la guerra. Nell'immediato dopoguerra il numero delle presenze giornaliera toccava le punte massime di 2.500/2.600 degenti» (G. I.).

Questa narrazione è sostenuta dai ricordi di un altro protagonista della nostra ricerca; si tratta di Mario Prandi, che racconta:

«Io mi ricordo che c'erano tutti sanatori qui ad Arco, erano oltre trenta. Per esempio dove ci sono adesso la Cassa di Risparmio, la Cassa Rurale, lì c'erano sanatori. Alla Cassa di Risparmio c'era il Serena, te l'avranno detto anche gli altri, penso. Qui era il sanatorio Villa Igea, dove ha ristrutturato l'edificio la Cassa Rurale, poi c'era il Forlanini giù di sotto, che ne hanno fatto un condominio adesso. Poi c'era il Villa delle Rose,



Foto d'epoca di Villa Igea e della lavanderia consorziale «Salva»

che è sparito anche quello, adesso c'è l'albergo Villa delle Rose, dove fanno quelle cure. Erano delle signore Nacson. Il Serena era di proprietà del Rossi, che era anche socio della lavanderia Salva. La Salva è un'antichità come lavanderia dei sanatori e c'è ancora, anche se non più per sanatori ovviamente, ma per alberghi e altro» (M. Pr.).

Mentre Gabriele Ischia fa riferimento a notizie storiche documentate anche dal dottor Domenico Sartori, Mario Prandi si affida alla propria memoria sul numero dei sanatori presenti ad Arco dopo la seconda guerra mondiale. Da ricerche di archivio, come abbiamo potuto vedere nella *Tavola II*, il numero dei sanatori effettivamente saliva in quel periodo a trentaquattro. Inoltre Mario Prandi introduce nel suo racconto altre due voci nella nostra ricerca: Elia e Graziella Nacson, che in un dialogo serrato così commentano:

E.: [...] tornando indietro con la memoria ci sono anche dei bei ricordi dopo tutto...

G.: Erano tempi duri, subito dopo la guerra.

E.: Non c'era proprio niente, perché avevano anche requisito delle case.

G.: Siamo dovute scappare via, lasciare tutto così com'era e sperare di trovare qualcosa quando saremo rientrati. E si è ricominciato tutto daccapo. Prima era una fase, dopo c'è stata la guerra che ha chiuso tutto e abbiamo ricominciato da zero. Dagli ammalati ai non ammalati, fornitori. [...] Avevamo due case, cento di là e cento di qua, uomini e donne separati. Due case distinte»¹⁴⁰ (E. e G. N.).

Anche Vittorio Agnini testimonia che, per quanto riguarda il secondo dopoguerra:

«Magari la memoria è lontana, perché progressivamente è diminuito il fenomeno della tbc ma, i primi due tre anni forse, è stato un impatto grosso, perché a un certo punto Arco s'è trovata, dall'oggi al domani, a diventare la sputacchiera d'Italia. Dal 1946 al 1948, c'era il flusso di gente che veniva dai campi di concentramento, che veniva dai lager, dalla guerra, in condizioni disastrose e quindi con morti molto frequenti» (V. A.).



Sanatorio Forlanini

Per la città di Arco, per la sua gente, per le autorità comunali la decisione della riapertura divenne un fatto politico e costituì elemento di accese polemiche, discussioni, dolorosi interrogativi e inevitabili scontri di idee. Si trattava di discutere, pensare, progettare un secondo futuro postbellico dentro un contesto di disorientamento e un impellente bisogno di risorse per la ricostruzione, per un ritorno a normalità di vita e di lavoro. Si trattava di fattori economici, è vero, ma non solo. Era, come lo era già stato fra le due guerre e come lo sarà dopo la chiusura dei sanatori negli anni settanta, uno scottante interrogativo di identità, di vocazione e quasi di destino.

L'analisi di realtà dice che la ricchezza di Arco sta nell'eccezionalità del clima dato dalla sua posizione geografica; non ci sono miniere, nulla c'è nel sottosuolo da poter sfruttare, né acque termali né fanghi curativi per malattie meno rischiose, le vie di comunicazione non offrono grandi possibilità alle industrie e ai commerci estesi; inoltre le case di cura, i sanatori per ammalati di tbc, le ville ci sono ancora e, seppur danneggiate, basta risistemarle opportunamente. Ecco allora che anche nel 1945 (come negli anni venti) agli Archesi si impone con tutta la sua gravità la questione sanatoriale¹⁴¹. Di nuovo.

I problemi politici sono problemi economici e, se rivolgiamo l'attenzione alle condizioni socioeconomiche, lo sguardo ravvicinato di Gabriele Ischia ci racconta che allora:

«La valle, non deturpata come adesso da capannoni e condomini, offriva

¹⁴¹ *Strade nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 5 (7 luglio 1945).

all'agricoltura una piana ben irrigabile, ma si restava delusi se si guardava alle colture adottate. La proprietà, assai spezzettata, induceva ad una produzione di tipo autarchico. Allora ogni agricoltore voleva soddisfare coi suoi prodotti le sue necessità di vita per cui, nella stessa piccola proprietà, si vedevano la vite, il gelso, i cereali, le piante da frutta e gli ortaggi. Con l'esperienza di ex segretario di tutti i consorzi irrigui e di miglioramento fondiario della zona, posso dire che si era tentato di prevedere un sistema di irrigazione a pioggia su tutta la campagna che allora si estendeva su una superficie di circa milleduecento ettari. In quegli anni, per la mia tesi al Corso C.I.S.C.E. avevo raccolto i dati relativi alla produzione locale dei principali prodotti» (G. I.).

E il professor Ischia prosegue con un elenco che, attraverso le cifre, mostra in modo efficace un aspetto della condizione socioeconomica in cui si trovava la città in quel periodo commentandone le differenze con il presente:

«Uva q 20-25.000, susine q 6.200, tabacco q 5.500, granoturco q 4.100, mele q 3.500, pere q 2.000, frumento q 900. Una certa importanza, oltre che dal punto di vista dell'abbellimento del paesaggio, anche da quello economico, ha qui la coltura dell'olivo che si estende su una superficie di circa 260 ha con 80.000 piante la cui resa assommava ad un totale di 850-900 quintali di olive che davano circa il 15-20% di olio. Posso osservare, a proposito, che quest'anno (2002), quando portai al torchio Bertamini di Vignole le mie olive da macinare e spremere, il proprietario mi comunicò che, solo lui, aveva lavorato un totale di 4.000 q di olive. Ritengo che questo prodotto della terra sia aumentato in così rilevante proporzione proprio perché l'olivo è coltivato sui pendii che circondano la valle, mentre la terra destinata all'agricoltura si trova sempre più in una tragica e fatale guerra contro il cemento e l'asfalto, offendendo ferocemente così uno dei siti più belli del mondo, ora sempre meno vivibile. Anche il patrimonio zootecnico, ora quasi scomparso, allora aveva questa consistenza: vitelli 110, vacche 598, buoi 284, tori 3, equini 92, ovini 500, caprini 140, suini 200, torelli d'allevamento 400. Come vedete, se rapportate questi dati di quell'economia a quelli dell'attuale, appare evidente il mutamento socioeconomico avvenuto, con tutti i pro e i contro di allora e di oggi, che non è qui il luogo di analizzare. Questo ve l'ho fatto notare rispondendo alla domanda fattami sull'importanza economica che il centro sanatoriale ha avuto in Arco. Posso aggiungere che se, per opera degli antibiotici e delle mutate condizioni economiche e igienico sanitarie via via miglioratesi, la tbc non fosse pressoché oggi sparita, in Arco sarebbe sorto un centro di chirurgia toracica. Il professor Arrigoni, in quegli anni proprietario di Villa Europa e di Villa Anna – sede ora della Casa di Riposo – voleva completare

e dotare l'ormai importante centro sanatoriale di Arco di una struttura chirurgica, collaterale, necessaria per evitare trasferimenti di operandi da Arco. In ultima analisi, meglio così» (G. I.).

8. Controversie

Le condizioni economiche della città non erano dunque floride. In ogni periodo di transizione, di passaggio – e nel 1945 si trattava di un passaggio con forti implicazioni e connotazioni politiche, sociali, culturali e umane oltre che economiche – c'è la fase di concitazione, di partecipazione allargata e vibrante della popolazione al destino del proprio futuro. La situazione del dopoguerra trova allora, nella rivista *Strade nostre*¹⁴², organo del Comitato comunale di liberazione nazionale di Arco, «lo spazio in cui raccogliere le voci esasperate di un popolo a lungo sofferente per il conflitto bellico e finalmente libere di esprimere le più diverse forme di pensiero e opinione»¹⁴³.

Si inaugura così un difficile periodo di attraversamento di una crisi in cui i cittadini sentono il «bisogno di aggrapparsi alla nostra vecchia civiltà, unica cosa rimasta completamente intatta sopra le nostre rovine»¹⁴⁴, alla necessaria rinascita della vita e della coscienza del paese, che si concretizza nel fatto di «essere progressisti».

La questione che tanto interessa Arco è il ruolo e la destinazione delle case di cura presenti in ambito cittadino; il problema è esposto quale argomento di discussione più che mai urgente, da prendere in considerazione sotto tutti i punti di vista, soprattutto dal punto di vista «morale ed igienico». *Strade Nostre* accoglie l'acceso dibattito sulla «questione dei sanatori», promuovendo un referendum¹⁴⁵ che dimostri, tra le altre cose, «il civismo e la serietà di intenti degli Archesi»¹⁴⁶.

Vi vengono esaminati i seguenti punti:

- la risorsa del clima e la posizione geografica invidiabile di Arco, «colpa» naturale che stimola un ritorno dei sanatori;

¹⁴² La rivista ha avuto vita per una decina di numeri circa.

¹⁴³ *Strade nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 5 (7 luglio 1945).

¹⁴⁴ CARNESECCHI 1945.

¹⁴⁵ *Strade nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 5 (7 luglio 1945).

¹⁴⁶ LEONI 1945.

- il «serio pericolo», dal punto di vista igienico, rappresentato dall'ubicazione e sistemazione dei sanatori ante-guerra, «che creava l'infelicità dei pazienti, il pericolo per la popolazione, lo scrupolo e il terrore dei rari turisti che non si fermavano mai»¹⁴⁷;
- la riflessione sulle possibili fonti di ricchezza, oltre alla risorsa dei sanatori;
- l'idea di un villaggio sanatoriale situato in località Lomego, un villaggio «in cui i pazienti possano circolare, nell'illusione di vivere una vita normale anche durante la cura: nei bar, nel cinema, nelle strade lunghe, nuove e varie»¹⁴⁸.

Le discussioni riguardano anche la richiesta di leggi ben precise, da rispettarsi, sulla ubicazione delle case di cura, fuori dal centro abitato, e sulla regolamentazione delle licenze, in base alle quali esse avrebbero dovuto funzionare.

Attraverso la rivista si esprimono opinioni pro e contro, talvolta in modo vibrato. Anche se dalla lettura della rivista possiamo capire la situazione in cui si trovavano Arco e la sua cittadinanza nel 1945, abbiamo però avuto la fortuna di poter immaginare quel paesaggio attraverso l'ascolto dei racconti di Gabriele Ischia:

«Allora la popolazione di Arco era appena la metà di quella odierna. Gli abitanti, pur vivendo in un centro poco popoloso, erano da generazioni abituati all'ambiente cosiddetto turistico, addirittura, una volta, di prima categoria. Il carattere della popolazione era cordialmente ospitale e tollerante. [...] Per quello che riguarda i ricordi che ho della vita sanatoriale che per me è stata un'esperienza del tutto straordinaria, inusitata e impreveduta, capitata fra capo e collo per necessità di vita, di lavoro, io ricordo una cosa: che in quegli anni l'ambiente di Arco, l'ambiente sociale, era diviso. C'erano molte famiglie occupate nei sanatori: anche circa tre dipendenti per famiglia. Perciò erano davvero tanti gli occupati, dipendenti sanatoriali. Bisogna pensare che allora c'erano qui più di duemila malati, quasi metà della popolazione! Il cinquanta per cento di residenti ad Arco era tbc e questo portava anche a gravissimi problemi nei locali pubblici. Anzi in quegli anni era stato istituito ad Arco un posto o un nucleo di polizia municipale apposta per sorvegliare le uscite dai sanatori dei malati, i quali malati e malate avevano un permesso, due permessi settimanali di

172 ¹⁴⁷ *Strade nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 5 (7 luglio 1945).

¹⁴⁸ *Strade nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 5 (7 luglio 1945).

**OSPEDALE CIVILE
ARCO**

88

Arco, li 18 dicembre 1946

AMMINISTRAZIONE
Telef. N.º 24

N.º Prof. 361

On.

N.º Rif. 10694

Comune di
ARCO.

del 13-12-1946



OGGETTO: Depurazione acque
luride provenienti
da Ospedali - Sanatori.-

Con riferimento alla circolare più

soprasegnalata, relativa a quanto dispone la circolare della Prefettura 44058/San. del 25 novembre sc.m., questo Ospedale è in via di massima d'accordo, in unione coi locali Sanatori per quanto riguarda l'oggetto richiamato a margine.-



IL PRESIDENTE
(Giovanni Zamboni)

Documento d'archivio sulla depurazione delle acque luride provenienti da ospedali e sanatori

due, tre ore nel pomeriggio e dovevano uscire col biglietto timbrato dal sanatorio in tasca. Se venivano presi dalla polizia sulla corriera (non potevano andare a Riva, ma a Riva ci andavano lo stesso) li prendevano e allora facevano un rimarco¹⁴⁹ al sanatorio, e da quel momento dovevano rigare un po' più diritto. Le relazioni qui fra autorità comunale e sanatoriali incominciavano ad incrinarsi, ad avere frizioni per queste disattese delle norme igienico-sanitarie anche nei bar. [...] Dico solo che le fognature del centro sanitoriale di Arco andavano in presa diretta nelle fitte del consorzio irriguo di Arco. Nel fosso, le cui acque erano alla luce del sole, che passava vicino a Villa Serena - via Conti d'Arco - fin giù al Bellavista, venivano scaricate le fogne e tutte le porcherie di una casa di cura. Si può immaginare con quale inquinamento» (G. I.)¹⁵⁰.

E, se i ricordi sono questi, i documenti di allora li confermano in gran parte: infatti, sempre nella nominata rivista troviamo la posizione, contra-

¹⁴⁹ Cfr. tavola IV, Archivio comunale di Arco, n. 15.846, prot. 1.285, 23 dicembre 1942.

¹⁵⁰ «Si dice ad Arco: è necessario isolare il centro sanitoriale». *Alto Adige*. Bolzano, 1 luglio 1948.

N. 9403 di Prot.**Comune di Arco**

Il sottoscritto Podestà

Visto il verbale di contravvenzione del giorno

8-10-1947

redatto dal Comando Vigili Urbani a carico del

Sig. _____

residente a Arcoper trasgressione all'articolo 35 del Reg
lamento di Polizia Municipale**INVITA**

il predetto sig. _____

a comparire in questa residenza Municipale nel

giorno entro 10 giorni

per corrispondere in merito alla contravvenzione

in cui è caduto ed effettuare a titolo di obla-

zione il versamento di una somma non inferiore

a Lire 500. = diffidandolo che in caso

di inadempimento sarà dato corso al procedi-

mento a di lui carico.

Arco, li 9 ottobre 1947IL PODESTA'Rimarco:
verbale di contravvenzione

ria alla riapertura dei sanatori, dell'avvocato Sembenico che scrive una lettera¹⁵¹ nella quale riassume la storia della «conca beata» dalla fine dell'Ottocento seguendone il percorso fino a «redenzione avvenuta», quando vi fu un «momento di titubanza e già allora alcuni reclamavano di dare ad Arco soprattutto un indirizzo industriale», ma «nibbi si avventarono su Arco [...] nella certezza che i sanatori costituissero altrettante miniere d'oro». Secondo l'avvocato:

«qui comincia l'epoca nefasta; in allora veniva facilmente soffocata ogni idea contraria e dovemmo assistere senza poter fiatare all'impianto dei sanatori nell'abitato di Arco (il corsivo è nella lettera)».

Il Sembenico prosegue criticando aspramente la «corsa all'affare» pur contemporaneamente riconoscendo che «un numero rilevante di persone di Arco e dintorni trovavano occupazione nelle case di cura, con quale vantaggio per la loro salute poi e dal lato morale non sappiamo». Ma fin qui la reprimenda dell'avvocato si riferisce ancora alla fine della prima guerra mondiale. «Ora – continua – che la guerra è finita, aumenterà senz'altro il bisogno di asilo per ammalati di petto e credo che in Arco nessuno pensi ad ostacolarne l'arrivo».

E dunque, sostiene, ci sarà di nuovo pericolo e sarà un danno irreparabile se ancora «potranno riaprirsi le case di cura nell'abitato di Arco».

Nel dibattito, che evidenzia le opinioni di un popolo diviso, *Strade nostre* offre spazio anche alle voci degli ammalati, la cui testimonianza¹⁵² è dettata da un concreto senso della realtà e del vivere *da dentro* la situazione. Essi concordano sull'errore commesso «di impiantare sanatori nell'abitato di Arco», ma i sanatori sono ormai «un fatto compiuto» e quindi, sostengono, «dovranno funzionare tutti fino a quando ce ne sarà bisogno», aggiungendo «la notizia recentissima che dalla Germania rientreranno 35.000 bisognosi di cure». L'accorato intervento degli ammalati così prosegue:

«Con le spaventose distruzioni provocate dalla guerra, andando incontro ad un inverno che si prospetta durissimo, con tante famiglie accampate alla meno peggio e tanti ammalati bisognosi di cure il signor Avvocato non avrà l'idea di tener chiusi dei Palazzi come quello delle Palme per il semplice motivo che trovasi nell'abitato di Arco. O forse vorrà servirsene per incrementare l'industria? Ma che industria vuole incrementare ad Arco?».

¹⁵¹ SEMBENICO 1945.

¹⁵² «Sanatori in vista: risposta all'art. dell'avv. L. Sembenico». *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 5 (7 luglio 1945).

Nel corso della loro argomentazione a favore della riapertura di tutti i sanatori, gli ammalati sostengono che:

«[...] la popolazione dovrebbe avere ben presente che fino a ieri l'attuale invalido ha servito la sua Patria, sia da soldato che da lavoratore e come tale deve essere sempre riconosciuto e se possibile con maggior rispetto e comprensione del benestante che può permettersi il lusso di curarsi a spese proprie in pensioni o alberghi».

Essi stessi inoltre auspicano la statizzazione dei sanatori e la creazione di una cooperativa di lavoratori per la loro gestione e un «rigoroso controllo» per assicurare la tutela e il benessere di ammalati e personale.

Per quanto riguarda il discorso «rischio per la salute», scrivono:

«La salute di chi lavora in sanatorio è sempre stata ottima dal punto di vista polmonare, anche tenendo presente che abbiamo come infermiere delle suore reduci dall'Africa in tutt'altro che floride condizioni generali di salute. Certo che precauzioni da parte degli ammalati come dalla popolazione non sono mai troppe, ma il signor Avvocato farà bene a premunirsi non solo contro i bacilli dei ricoverati ma anche per quelli di tutti i pensionati stabilitisi ad Arco, degli ospiti – a scopo di cura – di alberghi e pensioni ed anche degli altri suoi concittadini ammalati».

La disputa era oltre modo vivace e senza esclusione di colpi. Non ci sono luci ed ombre ma lampi diretti!

A proposito degli svantaggi morali subiti dalla popolazione a causa della presenza degli ammalati in Arco, essi rispondono mettendo in risalto gli evidenti vantaggi economici per la cittadina e la fortuna dei commercianti, alimentata dall'affluenza dei degenti, e in particolare sottolineano:

«A quanto ci consta il signor Avvocato Sembenico non ha neppure una vaga idea di quella che è la vita sanatoriale e parla di svantaggi morali subiti dalla popolazione [...], il signor Avvocato si è mai preoccupato di noi? Non gliene facciamo colpa, semplice constatazione, perché dall'ex Podestà al defunto Arciprete non si è mai visto nessuno. Veramente, a voler essere precisi, ci risulta che l'ex Podestà andava molto spesso in un Sanatorio, ma come invitato a cena. [...] Vantaggio morale poi... faceva meglio a non parlarne neppure. Non vogliamo giudicare le donne di Arco in modo più severo di quello delle altre città, ci sono anche qui Donne [maiuscolo nell'articolo, n.d.a.] degne del massimo rispetto... ma non sarà colpa degli ammalati se oltre ai loro hanno gradito indifferentemente gli omaggi tanto dai bei bersaglieri (che sono bei ragazzi), come dai croati, dagli alpini (altri bei ragazzi), dai tedeschi e per finire con gli americani liberatori. Se poi la morale in questione il signor Avvocato voleva intenderla in un altro senso,

peggio ancora! Chi è stato a svaligiare in modo peggiore che se fossero passate le cavallette, diversi sanatori, asportando oltre al resto, tutte le suppellettili, persino gli sdrai e i materassi non vennero risparmiati. In quel momento non si pensava ai bacilli, vero signor Avvocato?».

Le argomentazioni addotte dagli ospiti degenti sono dunque molto articolate e rispondono punto per punto alle parole dell'avvocato Sembenico. Ciò a dimostrare pure l'alto livello di partecipazione alla vita cittadina, di consapevolezza della loro situazione e di grande dignità. A conferma di questo basta leggere il modo in cui si firmano:

«Chi scrive non cerca di celarsi dietro il velo dell'anonimo per vigliaccheria ma ci tiene a precisare che di suo non c'è altro che il nastro necessario a legare il mazzo dei fiori. Ogni ammalato, di quanti hanno firmato, ha contribuito con un fiore [seguono 37 firme]».

Nelle diverse posizioni fra l'Avvocato e queste trentasette firme si inserisce la voce di Arturo Leoni il quale afferma essere

«dovere dei cittadini di dare agli ammalati asilo e di mantenerli in una atmosfera preziosa (miracolosa, al dire di certi medici) per la loro guarigione»¹⁵³.

All'interno del dibattito sul *referendum* vengono pure intervistati alcuni medici i quali esprimono via via le loro opinioni in merito, toccando questioni inerenti la loro professionalità, ma anche altre, di ordine legislativo, ambientale, economico ed amministrativo.

Il dott. Felice Enrico, ad esempio, fa notare che in fondo: «fin dal 1600 Arco ha ospitato malati di petto, attirati da questo clima miracoloso». Quindi a lui pare che non vi sia legge «che vieti agli ammalati di petto, specialmente se facoltosi, di soggiornare dove loro pare e piaccia». Ritiene pertanto che un «controllo disciplinato» possa permettere di ospitare qualsiasi persona ammalata di petto. Per quanto riguarda l'allarme nella popolazione di Arco per il pericolo del contagio, egli sostiene che «spetta all'autorità competente far osservare al cento per cento le norme igieniche riguardanti le istituzioni sanatoriali». Interessante è poi il suo entrare argutamente nel merito dello sviluppo industriale da alcuni proposto. Alla domanda circa la possibilità di insediamenti industriali in Arco, risponde chiedendo:

«Avete in vista capitalisti, industriali o commercianti pronti ad impiantare tali aziende?».

Adduce ragioni in modo serio:

¹⁵³ LEONI 1945.

«trovo strano che nuove industrie sorgano qui dove mancano totalmente mezzi di comunicazione adatti»¹⁵⁴.

Le tesi del dottor Enrico, a proposito dello sviluppo industriale, vengono sostenute dal dottor Gino Ossana¹⁵⁵ il quale contesta la possibile trasformazione di Arco in centro turistico o industriale, incoraggiando invece la sua spontanea vocazione e «prerogativa datagli dalla natura» di centro sanatoriale. Tali opinioni però trovano contrasto con quella di Dario Marconi¹⁵⁶ che fa notare come lo sviluppo industriale, nonostante la difficoltà implicita di reperire materie prime sul posto, si possa basare anche sulla chimica «che ha fatto progressi enormi». Anticipa, infatti, l'imminente produzione in loco di un nuovo stabilimento per la lavorazione delle resine sintetiche, minimizzando l'importanza dei costi di trasporto.

Ma ciò che emerge in modo preminente dalle interviste realizzate ai vari medici – ed è quindi di notevole interesse – è la consapevolezza dell'ineluttabile «destino» di Arco come centro sanatoriale, sia per motivi ambientali e climatici che per tradizione inveterata e in quanto «luogo di cura sorto spontaneamente», come già accennato (dato per natura!). Una delle domande più urgenti riguarda senza dubbio il problema del contagio causato dalla presenza degli ammalati con il conseguente rischio per la salute dei cittadini arcensi.

Le risposte dei medici si articolano su due piani: uno epidemiologico, l'altro igienico. Dal punto di vista epidemiologico essi sono concordi nell'affermare che la morbidità ad Arco è di gran lunga inferiore ad altri centri abitati anche vicini. Il dott. Gino Ossana, ad esempio, sostiene che:

«essendo stato per tredici anni direttore del dispensario di Arco e di vari dispensari della valle del Sarca, ho trovato, e posso dirlo con cognizioni di causa, che ad Arco ci sono molto meno ammalati di tubercolosi che non nel restante della valle. In tale mia qualifica ho avuto da fare molto anche col personale dei sanatori e posso dire che una minima percentuale di esso si è ammalato di tubercolosi. Purché nei sanatori vengano tenute delle norme igieniche, gli ammalati in sanatorio li ritengo pochissimo pericolosi agli altri»¹⁵⁷.

¹⁵⁴ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 6 (14 luglio 1945).

¹⁵⁵ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 6 (14 luglio 1945).

¹⁵⁶ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 7 (21 luglio 1945).

¹⁵⁷ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 6 (14 luglio 1945).

Anche il dott. Clemente Chesani ha constatato nella sua esperienza di condotto che «c'è fra la popolazione un maggior numero di forme tubercolari leggere che in altri luoghi, ma», continua, «posso dichiarare che la mortalità non è grande, anzi rispetto ad altre condotte è minore»¹⁵⁸. Così pure il dott. Luca Collini ritiene che:

«questo allarme non sia pienamente giustificato, in quanto da decine di anni la popolazione di Arco è a contatto con malati di petto e dai risultati statistici risulta che in Arco la percentuale di morti di tubercolosi è minore che nelle altre condotte del Trentino»¹⁵⁹.

Anche il dottor Luigi Miori, allora direttore medico dell'Ospedale civile, a tale riguardo crede che «l'allarme sia ingiustificato» E prosegue:

«Dall'esperienza sappiamo che ad Arco la morbilità tubercolare è forse meno accentuata che in altri centri a noi vicini (Riva, Dro, Cavedine). Il fatto pericolo è anche molto relativo perché per acquisire la malattia che ha un carattere prevalentemente cronico occorrono dei fattori di grande importanza quali la predisposizione, il contatto continuo ed intimo con l'ammalato e la trascuratezza d'ogni norma igienica».

Il dottor Miori prosegue poi il suo intervento invitando a riflettere con calma e serenità sulla questione, «convinto che l'attività sanatoriale sia l'unica possibile, di pubblica utilità nella città di Arco». Conclude quasi con una profezia (che, come vedremo, non si avvererà se non limitatamente):

«Arco non sarà mai in grado di liberarsi della presenza degli ammalati i quali vi affluiranno, sempre per le qualità inerenti al clima, e succederà che questi non trovando sanatori o alberghi si installeranno in case private costituendo così un non trascurabile pericolo per la popolazione»¹⁶⁰.

Dal punto di vista igienico si tentò di fornire soluzioni possibili per evitare i maggiori rischi di contagio. Ad esempio il dottor Luca Collini suggerisce di «sacrificare qualche sanatorio troppo addossato all'abitato, rappresentante un vero e permanente pericolo». Egli non vedeva di buon occhio la riapertura dei sanatori ma la considerava necessaria ed auspicava:

«che fosse controllata l'amministrazione [dei sanatori, *n.d.a.*] e ciò per tutelare gli interessi degli ospiti di cura che non dovrebbero essere dei soggetti da sfruttare ma dei cittadini da curare; tutelare il personale addetto ai sanatori, che dovrebbe essere scelto con criteri tali da evitare per esempio,

¹⁵⁸ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 6 (14 luglio 1945).

¹⁵⁹ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 7 (21 luglio 1945).

¹⁶⁰ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 8 (28 luglio 1945).

che adolescenti abbiano da fare cameriere di stanza degli ammalati, ecc...; controllare le uscite degli ammalati per salvaguardare la popolazione».

Il dottor Ossana aggiungeva altri suggerimenti, ossia che «i sanatori fossero gestiti da persone competenti, con visioni sociali un po' aperte, intendendo anche l'amministrazione dei sanatori una funzione eminentemente morale». Poi terminava con l'indicazione che in fondo:

«Per quanto riguarda le precauzioni di igiene sta nel buon senso della popolazione cercare di venire il minimo possibile a contatto con gli ammalati».

Ritorniamo al tempo presente, incrociamo la lettura della rivista del 1945 con le nostre interviste le quali confermano ciò che veniva scritto in quegli anni:

«Stranamente – e questo mi sembra di averlo letto dopo tanti anni – qui da noi se si volesse fare anche una statistica, che logicamente risale a quel tempo, nessuno si è ammalato... Piano: si saranno ammalati, ma molti meno in proporzione, perché loro venivano da una guerra, dalla miseria; ma non è che noi qui ad Arco, per il fatto che ci sono state queste persone che giravano avanti e indietro, su e giù per i giardini, noi ci fossimo ammalati. Non c'è una percentuale che confermi, io credo, che ci siano stati casi del genere. Avrò inciso una piccola percentuale. Io non sono esperta, ma no, non credo. Chissà forse era la nostra aria» (G. Z.).

Questa è un'opinione diffusa e trova riscontro anche in molte altre testimonianze, Gabriele Ischia ad esempio ci informa che:

«C'è stato uno studio da parte del professore Giuseppe Daddi sulla morbilità della popolazione di Arco e anche una pubblicazione su una rivista. Le statistiche conclusive confermavano che la popolazione locale, vaccinata naturalmente, contava 'in percentuale' minori casi di infezione nei confronti della popolazione nazionale» (G. I.).

Il dibattito apertosi subito dopo la seconda guerra mondiale non si arresterà per tutto il perdurare della consistente presenza di ammalati di tbc in Arco e sempre con le medesime argomentazioni o poche altre varianti. Ecco perché ci sembra importante riportare qui quelle che furono le argomentazioni iniziali: esse dimostrano la persistenza di un problema a molte facce e per il quale continuamente si sono cercate soluzioni e risposte.

L'allarme era o non era giustificato? Quali sono i particolari impressi nella memoria di oggi per comprendere anche come le discussioni fossero così infervorate e molteplici?

Questo ricordare ne è un esempio:

«C'era una lotta fra le autorità, medico (ufficiale sanitario) e padroni, perché la popolazione si lamentava. 'In libera uscita' diceva mio marito 'le malate sono tutta un'altra cosa: la donna si tiene anche più pulita igienicamente, osserva delle regole'. Gli uomini, specialmente certi, uscivano dal sanatorio anche scappando, si ubriacavano, non avevano riguardo, allora la popolazione, non tanto il padroncino del bar, ma la gente diceva 'Ci sono i malati nel vostro bar, noi non veniamo più'. Allora aveva voglia di mandare fuori gli editti [cfr. *Tavole V e VI*] l'ufficiale sanitario, perché loro, i padroni, avevano interesse ad avere malati che non si lamentassero o si accorgessero di aver mangiato male, dormito male, essere curati male... C'era uno degli ispettori di Roma che diceva sempre: 'Io quando vado in sanatorio, a sorpresa, dico subito che ho bisogno di andare in bagno, perché dai servizi igienici si vede subito l'andamento'. Quanti sanatori c'erano! [...] Ricordo che c'era la 'fitta' [roggia, n.d.a.] a cielo scoperto e nell'acqua, che raccoglieva anche gli scoli dei sanatori, si vedevano passare i batuffoli sporchi di sangue, norme igieniche zero!» (A. M.).

Se la sensibilità al problema sfocia in ricordi di questo calibro, risulta ancor più evidente che la consapevolezza del pericolo c'è sempre stata ed è dimostrata, non solo narrata, ma ben documentata attraverso il dibattito sulla rivista del 1945, dove ad esempio Romolo Crosina si associa pienamente all'idea di coordinare e inquadrare le iniziative private delle case di cura in un «Consorzio dei sanatori di Arco». Egli sostiene che «poiché il problema, oltre che di palpitante attualità e di poliedrica importanza riveste anche un carattere eminentemente sociale e politico» solo «l'Autorità preposta a capo di tale ufficio deve dare tutto il proprio appoggio per il buon funzionamento del centro sanatoriale»; perché secondo lui «accentrare nella persona di un'unica autorità l'incarico della propaganda, dei contratti con gli Enti che assistono agli ammalati, delle rette di degenza, ecc., non potrà che apportare unitamente ad un normale afflusso degli ospiti una assai considerevole economia per le singole Amministrazioni dei sanatori». Tutto ciò, a suo avviso, non può che:

«riflettersi anche sulle migliori condizioni di trattamento dei ricoverati oltre che far rifiorire l'economia locale. D'altro canto anche l'Ufficiale sanitario, preposto all'ordine, alla disciplina e all'igiene in generale, non potrebbe che trovare in questa Autorità un validissimo appoggio».

Romolo Crosina ha però in mente anche ulteriori progetti, che in questo contesto vengono solo accennati, ossia la possibilità di creare dei «ritrovi per soli ammalati (caffè, cinematografo), parco e, forse... una colonia

TAVOLA V

COMUNE DI ARCO

*Allegato nota 105
(p. 32)*

COMANDO CIVICHE GUARDIE - ARCO

N° 1285 di prot.

Arco, li 23 dicembre-1942-

Al Signor Commissario Prefettizio del Centro Sanitoriale
per competenza.

✓ Al Comune di Arco : per conoscenza.

Verbale di contravvenzione elevato il giorno 19 m.c. alle ore
20, ai sensi dell'ordinanza Prefettizia N°04334, del 24/3-1937-XV,
a carico dei ricoverati _____ di _____

_____ tutti cinque ricoverati nel Sanatorio
in Arco, pel fatto seguente:

Furono colti nel giorno suddetto, verso le ore 20, nell'esercizio di
trattoria, gestito da _____ sito in Via IX aggio, a Chia-
rano d'Arco, mentre erano seduti al tavolo a bere del vino.

Furono invitati a sortire e rientrare tosto in Sanatorio.

Pel fatto suesposto è stato redato il seguente processo verbale, che
a conferma viene da noi sottoscritto.

IL CAPO GUARDIA

(A. Grisenti)

Grisenti



LA GUARDIA CIVICA

(G. Marchi)

Marchi

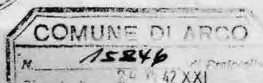


TAVOLA VI

COMUNE DI ARCO

COMANDO CIVICHE GUARDIE DI ARCO

N° 433 di prot.

Arco, 25 settembre 1943

✓ Al Comune di Arco per conoscenza.

All' Ufficiale Sanitario del Comune di Arco

Al Commissario Prefettizio del Centro Sanitoriale di Arco

Per doverosa denuncia informo che il giorno 24 c.m. verso le ore 21,30 nei pressi della Rotonda è stato colto ricoverato nel Sanatorio mentre era fuori in libera uscita accom- pagnato dalla Signorina da Arco, ragazza di facili costumi e dedita al libertinaggio, più volte richiamata ed ammonita, ma i consigli sino ad ora nulla valsero.

Interrogato del perchè della sua presenza a quell'ora rispose di essere fuggito dal Sanatorio per fare una passeggiata, venne tosto fatto rientrare in Sanatorio.

Pel fatto suesposto il sunnominato si è reso colpevole di contravvenzione al Decreto Prefettizio del 11 maggio 1939 ed all'Ordinanza Podestarile emanato con intesa del Comonadò di Piazza Germanica ~~cantra~~ ed a suo carico è stato redatto il presente verbale che per conferma viene da noi sottoscritto.



post-sanatoriale e scuole di avviamento al lavoro per ammalati in via di guarigione»¹⁶¹. È da notare che quest'ultima proposta troverà voce non solo nelle relazioni sull'attività sanatoriale di medici come il dottor Kuciukian o il dottor Massari, ma anche nelle parole dei protagonisti delle nostre storie.

La riapertura dei sanatori fu, allora, una questione controversa, discussa appassionatamente dalla cittadinanza, ma che doveva anche «essere risolta definitivamente dalle autorità e dai competenti»¹⁶² come auspicato in apertura del dibattito per il *referendum*.

Dunque l'Amministrazione comunale se ne occupò e chiese all'ingegner Gualtierio Adami di Trento «la redazione di un piano regolatore generale, avente per scopo la zonizzazione del territorio del centro di Arco e dei suoi immediati dintorni», così motivando tale richiesta:

«Data la situazione sanatoriale creatasi in Arco centro, con la trasformazione di alberghi e ville in case di cura e i pericoli sanitari incombenti sulla popolazione, l'Amministrazione si è preoccupata di porre un argine alle iniziative tendenti sia agli ampliamenti degli stabili per aumentare i posti letto, sia alle costruzioni nuove, entro il perimetro dell'abitato cittadino»¹⁶³.

Con seduta consiliare del 15 novembre 1948 l'Amministrazione prese atto della relazione e del piano regolatore presentato e ne emanò la delibera di approvazione.

Molto interessante ed esplicativa ci appare la relazione che accompagna la proposta di piano regolatore e relativa zonizzazione che così si conclude:

«Nel corso dell'ampia discussione, seguita in seno alla Commissione, i presenti hanno trovato giustificata e lodevole l'iniziativa del Comune, e che disposizioni di carattere generale, che disciplinino l'edilizia sanatoriale, debbano essere senz'altro adottate. L'ing. dott. Turazza ha espresso l'avviso che, col tempo, Arco debba darsi un'attrezzatura ricettiva che permetta di trasformare la città da luogo esclusivamente dedicato agli ammalati di petto a stazione di soggiorno per turisti e di riposo per convalescenti»¹⁶⁴.

Nonostante le vicende belliche, le trasformazioni politiche, i rivolgimenti sociali ed economici di quel periodo, Arco proseguì la sua tradizione di

¹⁶¹ *Strade nostre*. Arco (TN), a. I, n. 8 (28 luglio 1945).

¹⁶² LEONI 1945.

¹⁶³ LEONI 1945.

¹⁶⁴ LEONI 1945.

«città di cura» anche nel secondo dopoguerra fino agli anni settanta. Ed è questo il periodo di cui ci occuperemo e su di esso lasceremo la parola ai protagonisti.

«A Maurilia, il viaggiatore è invitato a visitare la città e nello stesso tempo a osservare certe vecchie cartoline illustrate che la rappresentano com'era prima»¹⁶⁵.

9. Il famoso microclima

Non esisterebbero le storie che andiamo narrando se non fosse appunto per la particolarità del clima di Arco che costituisce la sorgente di ogni discorso circa la nascita dei sanatori e l'identità di Arco come centro di cura e soggiorno. Come già introdotto in precedenza molti furono gli studi di scienziati, climatologi, botanici, intorno a questo elemento peculiare della nostra città. Fra le varie ricerche vi sono quelle che si occupano in particolare della correlazione tra la salute e il clima.

Nel 1963 il dottor Carlo Massari e Pasquale Patruno, con la collaborazione dei dottori Claudio Guarnati, Ignazio Kuciukian, Paulmichl e Oreste Scalinì presentarono uno studio sulle «Correlazioni metereologiche-cliniche ad Arco» che venne pubblicato nella *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*¹⁶⁶. Tale studio è estremamente articolato e interessante in quanto tende a dimostrare, attraverso dati «acquisiti con l'esperienza quotidiana al letto dell'ammalato»¹⁶⁷, come certe particolarità del clima locale condizionassero anche l'incidenza e la qualità di reazioni organiche studiandone i differenti aspetti tra soggetti malati e sani. In breve, che cosa hanno fatto i nostri medici ricercatori? Hanno preso un campione di persone sane e un campione di persone malate di tbc, quindi ne hanno compiuto una osservazione sistematica, correlando tutti i particolari delle variazioni atmosferiche con le eventuali variazioni organiche nei soggetti. Per far questo si sono serviti di una scheda simile a quella che vedete riprodotta a p. 188 che comporta cinquantadue voci diverse riferite ai più svariati organi e apparati dell'organismo.

¹⁶⁵ CALVINO 1993: 29.

¹⁶⁶ MASSARI – PATRUNO 1963.

¹⁶⁷ MASSARI – PATRUNO 1963: 139.

PERIODO DAL		AL	
NOME		tosse	
Data		escreato	
Temperatura		dispnea	
Polso		emottisi	
Malessere		Cuore	
Stato febbrile		palpitazioni	
Brividi		Addome	
Capogiri		dolori	
Cefalea		diarrea	
Occhi		nausea	
dolenzia		vomito	
bruciori		inappetenza	
escrezione		A. urop.	
altri disturbi		disuria	
Orecchi		dolori al fianco	
dolenzia		A. genitale	
bruciori		dolori	
altri disturbi		lesioni	
Naso		ed. premestr.	
ostruzione		mestruaz.	
secrezione		irregol. mestr.	
bruciori		rash	
Bocca		epistassi	
croste - piaghe		gravidanza	
Faringe		A. Muscolo-schel.	
secchezza		dolori al dorso	
piaghe		mialgia	
dolori alla		artralgie	
deglutiz.		debolezza	
Collo		Sist. nervoso	
dolore		parestesie	
rigidità		vertigini	
adenopatie		Pelle	
Polmoni		prurito	
dolori		rash	
OSSERVAZIONI:			

Figura 1

«Ogni scheda serviva per dieci giorni. Per garantire l'esattezza e la continuità nella raccolta degli elementi sintomatologici, il compito è stato svolto solamente da medici e da infermieri particolarmente preparati e su soggetti scelti con il solo criterio delle possibilità intellettive e culturali. I soggetti sani o apparentemente tali erano costituiti da medici, da infermieri, da maestri e da impiegati. Il rilevamento veniva compiuto al mattino per il giorno precedente, ed è durato complessivamente per i mesi di gennaio, febbraio, marzo dell'anno 1962. [...] I risultati raccolti sono stati poi esaminati in relazione ai dati meteorologici forniti gentilmente dall'Azienda Autonoma; e si sono comparati attraverso diagrammi gli elementi semeiotici (cioè dei sintomi:

temperatura, tosse, dispnea, espettorato, dolori...) con quelli meteorologici»¹⁶⁸. Non riportiamo nei particolari i risultati di tale indagine, ma ci sembra importante segnalare la passione professionale di quei medici e lo spirito di ricerca che caratterizzava il loro operare in tempi nei quali non esistevano ancora le sofisticate strumentazioni tecnologiche di oggi. Ci interessa inoltre utilizzare quanto si evince dalla sintesi di tale indagine perché essa va a confermare quanto si vuole qui dimostrare circa la particolarità del clima di Arco.

La ricerca, infatti, conclude che:

«le variazioni meteorologiche sono fedelmente avvertite dall'organismo e

la correlazione si manifesta più che con una concomitanza di reazione, con una lieve sfasatura sia in anticipo sia posteriore, dei sintomi rispetto alle variazioni. Le variazioni brusche e importanti, cioè i cambiamenti di fronte climatico, sono avvertite negativamente»¹⁶⁹.

Lo studio dimostra che non si sono evidenziati improvvisi mutamenti nella curva dei sintomi e gravi scarti tra variazioni meteorologiche. E questa è una delle constatazioni più importanti emersa dallo studio, e cioè che «il clima presenta come evento infrequente notevoli differenze meteorologiche da un giorno all'altro, da un mese all'altro oppure nella stessa giornata; condizioni che sono più dannose e più acutamente avvertite da organi o apparati ammalati». Nel corso della ricerca si era evidenziato che «il vento, la pioggia e l'umidità sembrano essere i maggiori fattori che influiscono sulla tosse, sull'escreato e sui dolori toracici», ma si è rilevato che ad Arco tali fenomeni non sono né bruschi né frequenti e dunque anche la salute ne trova grande giovamento.

«La gradualità delle variazioni meteorologiche di una certa importanza può consentire anche ad un organismo ammalato di reagire fino all'adattamento senza inutili ed improvvisi dispendi di energia. Indubbiamente grande importanza nel determinare questa morbidezza di andamento meteorologico crediamo debba essere riferita all'assenza costante di vento, che è anche la conferma della linearità della curva termica e che come abbiamo visto, e come è stato ripetutamente constatato, possiede un potenziale patogeno notevole. A questo dobbiamo aggiungere la caratteristica purezza dell'aria, che consente l'assoluta mancanza di stimoli tossici persistenti sulle vie respiratorie, e la notevole esposizione solare che è direttamente collegata alla costanza della temperatura».

I medici così concludono le loro riflessioni:

«Con questo obiettivo, nel quale un intendimento umano si fonde con il criterio clinico, non si deve trascurare l'importanza di un'azione climatica favorevole in appoggio a terapie più specifiche, con il fine di contenere il più possibile i danni anatomico-biologici indotti dalla tubercolosi»¹⁷⁰.

Quanto sopra esposto dimostra la dedizione clinica dei medici coinvolti nella cura e contemporaneamente nello studio. Abbiamo potuto constatare che il clima di Arco è elemento essenziale e determinante, ecco il perché della stazione meteorologica presente ad Arco già dalla metà dell'Ottocen-

¹⁶⁹ MASSARI – PATRUNO 1963: 138.

¹⁷⁰ MASSARI – PATRUNO 1963: 138.

to, ed ecco come avveniva la raccolta dei dati relativi all'andamento climatico nel racconto di Gabriele Ischia:

«A questo proposito devo dire che l'Associazione case di cura private di Arco aveva fatto installare sulla torretta del Palazzo Arciduciale di Arco, di proprietà del cavalier Guarnati che gestiva il sanatorio femminile Villa Regina in via Pomerio, una attrezzatissima stazione meteorologica, per la documentazione dei dati climatici, che metteva appunto in rilievo la peculiarità del clima di questa fortunata zona, ora non più così a causa purtroppo e soprattutto della sottensione del fiume Sarca per uso idroelettrico. Io avevo l'incarico, ben remunerato, di recarmi ogni mattina alle otto per annotare i dati meteorologici delle trascorse ventiquattro ore, di cambiare i diagrammi (quotidiani e settimanali), di controllare l'inchiostro negli appositi pennini e di esporre il tutto, con le previsioni della giornata, in un adatto sito sul viale delle Palme. Per otto anni, tutti i giorni tenni fede a quest'impegno e credo di aver battuto un record» (G. I.).

E, prima ancora dell'indagine del 1963, uno studio del dottor Ignazio Kuciukian¹⁷¹ del 1951 aveva evidenziato tutti i fattori climatici che fanno di Arco l'ambiente ideale per la cura delle malattie polmonari e parlava proprio di «climatoterapia» della tbc polmonare in quanto ad Arco vi sono «sia i vantaggi del clima montano che quelli del clima di pianura». Scriveva il dottor Kuciukian:

«Per la climatoterapia della tbc polmonare i vantaggi del clima montano consistono in una maggior purezza d'aria, maggior insolazione, ricchezza di raggi ultravioletti. Invece nel clima di pianura abbiamo una pressione barometrica adeguata, costanza della temperatura, regime di venti moderati. Ma se noi vogliamo fare un confronto di questi climi con quello di Arco troviamo che quest'ultimo ha sia i pregi del clima montano sia quelli del clima di pianura, senza averne gli inconvenienti».

Il medico continuava la sua dissertazione spiegando che, anche se l'introduzione della streptomicina, del pas (acido paraminosalicilico) e di altri farmaci¹⁷², «ha diminuito un po' l'importanza della climatoterapia antitubercolare come rimedio quasi assoluto, rimane preoccupazione dei tisiatri quella di indirizzare i malati in ambienti che meglio rispondano alle esigenze meccaniche del riposo degli organi respiratori preservandoli da tutte le occasioni che possano cagionare malattie intercorrenti o comunque

¹⁷¹ KUCIUKIAN 1951: 267-277.

¹⁷² Si noti che siamo nel 1951 e quindi agli albori di quello che sarà progressivamente un cambiamento radicale nella cura della malattia.

sofferenze e squilibri dell'economia generale dell'organismo. Perciò si tende a preferire i climi senza nebbia, a pressione atmosferica costante ed alta, a temperatura senza cospicue differenze tra minima e massima, con regime di venti moderatissimi. Come ho cercato di dimostrare, il clima di Arco corrisponde appieno a tutte queste esigenze e credo giusto affermare [...] sia un clima particolarmente benefico nel campo della fisioterapia».

Questo veniva scritto nel 1951, ma il ricordo è vivido ancor oggi e Francesco Monti, infatti, racconta con entusiasmo che quello di Arco:

«è un clima che sembra fatto apposta per i malati di tbc, ossia non ha escursioni, o sbalzi di temperatura: parlo di allora. L'inverno non nevica, l'estate non brucia, le stagioni sono smussate d'ogni eccesso. D'estate, in agosto non brucia e d'inverno a gennaio e febbraio non nevica. Dal punto di vista della flora ad Arco convivono piante della zona equatoriale con piante come conifere e mughi che vivono a duemila, duemilacinquecento metri. Convivono a pochi metri di distanza per questo miracolo della natura che non c'è da nessuna altra parte in Europa, tranne che in Italia e in Italia nel Trentino e, in Trentino, nell'Alto Garda ad Arco e poi in Sicilia. Questo per gli studiosi della patologia della malattia ad un certo punto era l'ideale per la guarigione. Cosa ci voleva per la guarigione quando non c'erano gli antibiotici? La nitezza dell'aria e il sole, per cui tutti i degenti e tutte le case di cura avevano il solarium» (F. M.).

E pure la signora Viola, moglie del dottor Crosina, ricordando in modo intenso e amorevole la passione del marito per quella che considerava una «missione» e una «vocazione» si riallaccia al tema del clima per narrare che suo marito

«ha avuto dei successi, per il clima. Lui aveva provato con un ammalato che era arrivato da Mantova e aveva tutti e due i polmoni intaccati. Gli aveva detto: 'tu stai in giardino, sempre, le ore possibili e mangi molto; medicine niente, proviamo il clima'. Dopo un mese questo ammalato era aumentato di quattro chili e migliorato anche nei polmoni, solo col clima» (V. B.).

Prosegue poi il racconto con passaggi di tempo che possono sembrare discontinui, ma che invece risultano allineati alla continuità del motivo climatico, in quanto ci dimostra che, nonostante il passare del tempo e i cambiamenti, il clima di Arco rimane la sua risorsa e caratteristica peculiare. Dunque così continua la signora Viola:

«Dopo tre anni sono arrivate (in sanatorio) anche le donne. Siccome un sanatorio misto non era una cosa simpatica, lui ha preferito avere solo

le donne ed è andato avanti tanti anni così. Quando sono arrivati i tedeschi hanno detto che Pio Foà¹⁷³ era un traditore, perché era ebreo – il professore di mio marito, che lo ricordava tanto – e volevano mettere un altro nome e allora lui ha detto: ‘Cosa facciamo? Lo chiamiamo Eremo’, e si chiama Eremo anche adesso. Mio marito ha lavorato fino al 1965 dentro lì, sempre, e dopo i figli uno alla volta, perché sono laureati tutti e tre. Adesso c’è mio nipote, ma non è medico, è direttore. Quando tutti i sanatori hanno cominciato a chiudere, questo è sempre restato aperto. Sempre. Perché cominciavano a venire i privati. E allora siccome l’aria è buona ed Arco era reclamizzato dappertutto per il clima, la gente da noi ha continuato a venire perché, come le ho detto prima, il clima ha fatto molto. Sono fortunati quelli che vengono qui che non stanno bene. Guariscono. È un clima eccezionale, diceva mio marito, un clima che ha dentro di tutto; questo clima è stato studiato da professori di questo e di quello, ed è risultato un clima perfetto. Corredato proprio di tutto. E allora quello favorisce la guarigione delle malattie polmonari: va benissimo» (V. B.).

Poiché per la signora Viola il parlare del passato è sempre collegato al presente e proiettato al futuro, anche più avanti insiste:

«Venivano qui per il famoso clima. Perché l’inverno qui non nevica e, anche se viene un po’ di neve, poi va via subito. Non è come andare a Trento. Trento è tremenda, anche Rovereto, mentre Arco è una città pacifica per il clima. Una signora di Milano è venuta qui a salutarmi l’altro giorno, diceva che a Milano non riusciva a guarire. Aveva un esaurimento nervoso. È stata due mesi all’Eremo, poi ha detto: ‘devo venire qui a ringraziarla perché devo tutto all’Eremo. I medici dell’Eremo mi hanno messa a posto’. Lì c’è lo psicologo, lo psichiatra, hanno ogni tipo di specialista. E questa signora l’hanno proprio tirata su. Anche la figlia che è venuta a prenderla ha detto: ‘mia mamma è rinnovata’» (V. B.).

Anche Scipione parlava di un «rinnovarsi». Eppure, questo rinnovarsi sembra appartenere più alle persone che vi giungono da *fuori* che non alla città nel suo complesso o nel suo modo di porsi, almeno secondo alcuni,

¹⁷³ Pio Foà (Sabbioneta 1848-Torino 1923). Volontario con le truppe garibaldine, a Bezzecca si guadagnò la medaglia d’oro al valore. Laureato in medicina a Pavia, professore alle università di Modena e Torino. Scienziato e medico di fama internazionale per i suoi contributi sull’anatomia patologica del midollo osseo e del gran simpatico, della leucemia, della tubercolosi, sull’origine dei globuli rossi, sulla fisiologia del sangue, sulla meningite cerebrospinale ed in svariati altri campi della medicina. Fu un precursore della lotta contro la tubercolosi ed il cancro. Fu nominato Senatore del Regno nel 1908.

poiché cambiano i tempi, i governi e le politiche, scompare il mito del *Kurort* ma, come scrivono i traduttori del Kuntze¹⁷⁴:

«[...] pochi luoghi di Cura al pari di Arco corrispondono ancora, nella sostanza, alle notizie riportate in una Guida di cent'anni fa. Dopo la prematura morte del *Kurort* nel 1914 e nonostante tutte le vicende posteriori, la cittadina ha conservato inalterato il suo carattere e si presenta un po' come la bella addormentata in attesa, forse, che la fama del suo clima invernale mai variato, tornandosi a diffondere, richiami – chissà – altrettanto numerosi i pronipoti degli ospiti d'allora».

Queste non sono solo le note del «poi», a volte proprio quel senso di Bella Addormentata o di «letargo» come lo nominava Scipione, per la gente del luogo, per i giovani, anche negli anni cinquanta faceva sentire, come ricorda Carlo Tamanini, che:

«la cittadina era un po'... come posso dire una cittadina un po' triste, era malinconica. Questo aspetto mi sembra l'abbia mantenuto e non se ne sia ancora completamente liberata, nonostante mi sia io stesso attivato attraverso le associazioni e le istituzioni cui ho partecipato; avrei voluto vedere Arco uscire da questa cappa che ancora un po' si porta addosso. Non so che tipo di cappa sia, però si avverte. Uno che non è nato ad Arco e non ci è rimasto fin da piccolo, sente un qualcosa di malinconico...» (C. T.).

Sarà forse questa «campana di vetro» come scriveva Scipione a creare tanta ambivalenza di sentire? Da un lato la bellezza, il rifiorire di vita e dall'altro la malinconia ed una certa opacità e, se la campana di vetro permette un clima e una vegetazione di particolare suggestione, ne delimita anche confini quasi serrati, ne suggerisce immobilità, quella «fissità» sentita dalla sensibilità artistica del poeta. Non è dunque alla fine un paesaggio che lascia davvero tranquilli, si agitano in esso due anime, o più anime, a seconda dello sguardo, della posizione in cui ci si viene a trovare, se vi si è nati o invece arrivati da fuori – e per quale motivo vi si approda – ed è questo ricorrente sentire diverso che vedremo e ascolteremo lungo il corso della storia che andiamo a narrare. Cercheremo di capire dai racconti l'atmosfera che vivevano i residenti e gli «ospiti in cura» e come si intrecciavano – se s'intrecciavano – i diversi vissuti. Cercheremo di capire che cosa, in questo sito tanto gradevole, rende tristi.

L'atmosfera che regnava ad Arco negli anni cinquanta era diversa certamente da ciò che si offre al nostro sguardo oggi: una cittadina abbellita e

¹⁷⁴ CROSINA – VIELMETTI 1994: 155.

curata nei particolari, attraversata da turisti a lunghe falcate, sportivi e dinamici, o da pensosi personaggi contemplanti il paesaggio, una città adornata di decorazioni tematiche a seconda della stagione e del periodo dell'anno. Ma allora, che cosa vedevano i nostri testimoni?

La signora G. arrivò giovanissima ammalata ad Arco dal Meridione e racconta che allora:

«Non c'erano neanche le strade, i giardini erano diversi, c'erano ciottoli, poi si è cominciato a rinnovare, a costruire case, partendo da *dove ghè le palme, fino quasi all'ospedale l'era tut prugne e cacheri* [e lo dice nel nostro dialetto], anche la parte dove ci sono adesso i Nacson erano tutte campagne. Allora noi praticamente anno per anno abbiamo visto crescere, rinnovare ma anche abbellire la cittadina. Arco era conosciuta per i sanatori non solo nella zona, ma in tutta Italia. Perché ad Arco sono venute tutte le regioni» (C. e G. DM.).

E il marito continua:

«Tutte le regioni d'Italia erano rappresentate ad Arco! C'erano tutte le province» (C. e G. DM.).

Anche un'altra signora tiene a connotare fortemente questo fatto:

«C'era tutta l'Italia rappresentata, persone che portavano storie e amavano parlare della loro famiglia, il parlarne manteneva in contatto con la realtà 'sana'. Era un cambiamento grosso per loro, sradicati dal loro paese. Se chiudo gli occhi il ricordo più vivido è quello di effluvi di profumo. C'era una gran cura della persona. Gli ammalati e le ammalate, quando uscivano erano eleganti, uomini e donne si profumavano abbondantemente ed erano vestiti come ci si veste per la festa. Erano veramente belli e belle. Non ho ricordi né di maleducazione né di sciatteria... forse qualcuno un po' spaccone. Penso che la malattia avesse stroncato l'aggressività. Erano degenze lunghissime, allora» (M. C.).

Diverse sono le sfumature ma anche i particolari, come diversi sono gli sguardi:

«A quel tempo – parlo degli anni cinquanta, sessanta – Arco era davvero bella: abitata sempre, tanta gente tutti i giorni e non solo l'estate. C'era quella che chiamavamo 'la varia umanità', anche le ville, i sanatori ben tenuti, con le verande, le sdraio, le tende alle finestre, con visi che vi si affacciavano, belle donne, begli uomini e ragazzi, negozi e bar a pieno ritmo... Non c'erano i grandi edifici disabitati di adesso, quelle mura con finestre come occhi vuoti e vetri rotti e pezzi di tetto che cadono, cemento e cemento e il fiume che scorreva a volte con l'acqua fino ai piloni. Ai giardini c'erano gli ippocastani, quei meravigliosi ippocastani sotto i quali ci si sedeva, sulle panchine al fresco. Ricordo proprio in particolare la

meraviglia di quegli ippocastani perché più tardi, quando il Comune decise di abbattearli (forse erano malati, anche loro, non sono sicura) facemmo anche una battaglia – specialmente il dottor Tamanini – e andai a fotografare gli operai con i miei scolari mentre li tagliavano, perché rimanessero i documenti ‘storici’ di tale evento» (B. C.).

Se nelle descrizioni precedenti quindi si parlava di numeri, di cifre, di presenze (2.500 tra ammalati ed ammalate ad Arco) ci avviciniamo ora alle loro figure, ai loro visi e cominciamo ad immaginare i giardini popolarsi di un gran numero di persone:

«Sì, erano proprio tante, perché poi mi pare che tutti i sanatori privati avessero questi orari di pomeriggio del martedì e del giovedì in cui uscivano, mentre alle Palme erano molto severi, mi pare si uscisse due volte al mese, insomma le uscite erano molto regolamentate. I sanatori privati erano più aperti in questo senso. La mia visione è un po’ diversa forse da chi in quegli anni lavorava o era proprio di Arco... Certo questa era una cosa sulla quale ho riflettuto poi successivamente. Sai ad Arco c’erano già allora tanti... come dire... matrimoni rotti, convivenze, anche con uomini che venivano da fuori, con ammalati e così via. Mi sono chiesta tante volte se non fosse dovuto al fatto che tutto sommato le donne avevano una certa autonomia economica e quindi questo permetteva loro di rompere anche un matrimonio che non andava più tanto bene e comunque c’erano opportunità di conoscere tante persone diverse, molte di più di quello che offrivano altri paesi in quel tempo. Questo era un elemento al quale ho pensato in particolare una volta quando un mio amico – di origine trentina ma che viveva in Argentina – parlando di Arco aveva citato questo proverbio: ‘Arco città degli olivi, donne puttane, omini cattivi’. Non so se qualcuno te l’ha mai detto, io l’ho sentito solo una decina d’anni fa e ne ero rimasta un po’ stupita. Il mio amico non sapeva darmene una spiegazione, era figlio di un trentino, ma era nato in Argentina e così, come l’ha detto, anche lui lo aveva sentito, in terra straniera. Quando ha citato questo proverbio mi sono chiesta quale origine potesse avere: mi sono data questa spiegazione, però non so, magari ha tutt’altra origine, ma io l’ho collegato al fatto che allora c’era questa facilità di rapporti, perché no, tanti uomini con tempo libero, tante donne che lavoravano lì, è evidente che c’erano tante più occasioni di innamoramenti, di relazioni... Ripeto non so se fosse così, anche perché lui, la sua famiglia, non era di Arco e quindi poteva essere un proverbio non usato ad Arco ma usato in altri paesi per definire questa particolare situazione di Arco. Non so. Poi c’era l’altra definizione di Arco, ‘la sputacchiera d’Italia’, sì» (R. G.).

Ecco ancora il marchio, il fantasma che aleggia sulla città.

«Personalmente io avevo sedici anni e non posso dare neanche un giudizio, e poi forse non sarebbe un giudizio obiettivo, ma ricordo per esempio che qualche commesso viaggiatore che doveva venire qui non alloggiava ad Arco, eh, si fermavano a Riva e poi tiravano un respiro, facevano tutta la strada da Riva ad Arco fino a Dro. Tanto per dare un'idea. Cioè non si fermava nessuno. Oramai eravamo veramente bloccati, chiusi, Arco era... – non vorrei dire quella parola lì, perché preferisco dimenticarla anche io – la chiamavano «la sputacchiera d'Italia». Non si fermava nessuno. Non c'era vita. Non c'era niente. Tutto girava (niente girava) attorno ai sanatori, c'erano solo questi sanatori. E basta. Adesso non mi viene in mente, sì, c'era un cinema. Ma poi la vita non esisteva qui. Non credo che fosse esistita tanto di più neanche a Riva, però Riva è tutta un'altra cosa. Prima di tutto non aveva i sanatori, però aveva e ha e sempre avrà il lago. E poi c'erano pochi soldi, anzi i soldi non c'erano» (G. Z.).

Quella fra Arco e Riva è annosa questione:

«A Riva erano arrabbiati perché Riva non ha mai sopportato che Arco 'inquinasse' il loro ambiente turistico-alberghiero. Ecco perché la polizia doveva controllare alla stazione delle autocorriere se gli ammalati avevano il permesso» (G. I.).

Nell'atmosfera si respirava un qualcosa di drammatico e spietato, in questa situazione di malattia e di precarietà dell'esistenza e forse i ricordi si confondono fra due tempi:

«La sera morivano tanti malati, ne morivano tanti, allora venivano col carretto, perché non c'erano mica le macchine allora, un carro a due ruote, venivano la sera alle dieci a prendere 'sti ammalati, ne caricavano su cinque, sei e li portavano giù al camposanto, dopo non so che fine facessero. Dopo venivano i parenti, ma di quelli che non avevano nessuno li seppellivano qua. Perché c'era chi non aveva nessuno anche. C'erano i consorzi antitubercolari che mandavano gli ammalati e anche la previdenza sociale, arrivavano da tutte le parti d'Italia. Era proprio... la chiamavano la «sputacchiera d'Italia» Arco allora» (M. Pr.).

E il racconto si fa ancora più inquietante:

«Succedeva anche una cosa che era orribile dalle due alle tre di notte: quando purtroppo uno, dopo la malattia, se ne andava perché non c'era più niente da fare, bisognava portarlo via. Dunque i sanatori e le case di cura erano tanti, sia pubblici che privati. E c'erano i morti. Il massimo successo della percentuale di morti – rarissime volte – è stato anche di sei. Cinque, sei morti al giorno. Venivano rovesciati tutti nella camera mortuaria del cimitero. Al cimitero c'era una camera mortuaria dove c'erano tutti questi morti. Mio padre faceva le bare di zinco, obbligatorie per chi usciva

di zona e io le dovevo portare su e giù. Ho visto tanti di quei morti! E succedeva che dalle tre di notte – dalle tre alle quattro – dei carretti portassero dei cadaveri composti dai sanatori su un carro, con il carrettiere. Li portavano attraverso via Mantova per metterli al camposanto. Anche due, tre carri. Sempre dalle due, tre di notte. E lì ci sono stati dei casi imbarazzanti. Ci sono stati una volta o due assalti alle tre di notte perché c'erano quei malati, che sono malati veramente, che a un certo punto volevano vedere per l'ultima volta il caro defunto. Altra parte negativa era quella che gli uomini del carro, i carrettieri, quelli che portavano alle tre di notte, erano non solo uomini normali ma anche dei bevitori e quando erano alle due tre di notte che andavano a fare questo servizio erano già ubriachi fradici e tra una curva e l'altra, girando, succedeva che quell'altro (il morto) se ne cascava per terra... ci volevano due persone per rimetterlo su e riportarlo al cimitero» (F. M.).

Dall'orrore alla pietà di un'infermiera:

«Quanti ne morivano! In casa di cura non c'era la cappella mortuaria, la salma sulla barella veniva messa in un bagno del piano (del Sanatorio) e la sera il feretro portato al cimitero, quasi di nascosto, in attesa dell'arrivo dei parenti. Ricorderò sempre la mamma di un ragazzo calabrese che mi disse: «non sono potuta venire prima perché non trovavo i soldi per il viaggio». La accompagnai al cimitero, il figlio era già chiuso nella bara, si mise ad accarezzare la foto che aveva portato con sé, senza una lacrima, anche lei rassegnata a quel dolore ritenuto inevitabile» (E. S.).

Lo sguardo s'aggruma, la compassione si percepisce netta, l'atmosfera è inesorabilmente dolente.

«Ricordo che quando ero bambino e venivo a trovare i nonni qui ad Arco, raramente per la verità, ma quei quindici, venti giorni che venivo, i miei genitori erano sempre in apprensione per la storia della tubercolosi. Il fatto che ad Arco ci fossero tutti questi ammalati di tbc era una cosa grave. Quando più tardi iniziai a lavorare in farmacia a Riva, ricordo che gli amici di Riva mi dicevano: 'ma come fai a stare in quella *bisera*'¹⁷⁵ e ricordo pure altri amici che, anche solo passando col pullman da Arco, si mettevano il fazzoletto davanti alla bocca... Insomma era veramente una remora che la gente aveva, questa paura degli ammalati. [...] A Riva è diverso, sembrano più allegri, magari saranno anche più superficiali, non so, ma c'è un'atmosfera diversa. Per questo, quando mi sono

¹⁷⁵ «Bisera» sta, in dialetto, ad indicare non solo un luogo dove vi sono i serpenti (i *bissi*), ma, traslato, vuole figurare anche luogo umido, paludoso, o fatiscente e cadente, di mura diroccate, e pertanto il senso ultimo che viene dato a «bisera» è quello di «luogo grigio e triste».

definitivamente stabilito ad Arco ho fatto una certa fatica: si respirava questo ambiente di ammalati e lo si sentiva soprattutto nei giorni della libera uscita dei degenti. Questa gente che veniva in farmacia, che andava nei negozi, portava sofferenza. Erano sofferenti. Si vedeva in faccia, specialmente dalle orecchie: avevano una caratteristica particolare, dietro le orecchie, il *copin*, la parte dietro del collo era pallida e, insomma, si vedeva che era gente che aveva problemi quando non accadeva che ci fossero anche delle emottisi, qualcuno che sputava sangue in piazza. Non è che succedesse tutti i giorni, ma alcuni casi c'erano e c'erano anche dei morti, nei giardini o in via Segantini. Ecco perché mi sembra di poter dire, ricordare che, un elemento di questo paese era proprio un caratteristica malinconica: c'era un cinema, un cinema molto particolare che ricordava proprio il cinema di paese [...] con le sue figure particolari, quasi dei simboli. È un po' difficile descrivere l'ambiente se non dicendo che era un ambiente triste, malinconico, non c'era un ambiente allegro» (C. T.).

Che cosa si viene a curare ad Arco? Quale fantasma aleggia sulla città? Non è forse che in qualche modo «il fatto» – ossia il delitto – sia la malattia? È la malattia che tutto sommato diviene ad Arco la protagonista degli eventi che modificano l'aspetto urbano e il vissuto della gente. La malattia è l'Altro, colui che viene da fuori e che, con la sua ombra, proietta dentro la città problematiche le più diverse. Pone, in positivo e in negativo, questioni materiali, concrete e reali, come il fatto di divenire una fonte di reddito e offrire opportunità lavorative, costituendo però nello stesso tempo motivo di paura per il pericolo di possibile contagio. Ma l'Altro non produce solo fatti concreti, alimenta fantasia e immaginazione, modifica posizioni e relazioni.

L'aria di Arco è dunque un farmaco-sostanza dotata di virtù terapeutiche; «il famoso clima» è una cura.

«... scendevo lungo la strada che taglia di sghimbescio le pendici dello Stivo, rare di verde, ripensando al destino che ha voluto fare di Arco il centro della redenzione materiale, della rinascita quasi, per sì lungo seguito di sofferenti»¹⁷⁶.

«Attraverso tante mosse segrete si infila fra questi monti la primavera, con finte e ritorni, inganni che però ingannano gli occhi soltanto»¹⁷⁷.

¹⁷⁶ LUCHIN, «La Arco sanatoriale e la Arco cittadina». *Corriere Tridentino*. Trento, 17 giugno 1950.

¹⁷⁷ SCIPIONE 1982: 27.

PARTE SECONDA

Sguardi ravvicinati

«Sull'erba che ha ricoperto
le cause e gli effetti,
c'è chi deve starsene disteso
con una spiga tra i denti,
perso a fissare le nuvole»¹.

1. Confini

Se finora il nostro raccontare ha spaziato nel mondo e nel tempo, lo sguardo si avvicina ora alle narrazioni contemporanee, quelle che possono rendere visibile quel «luogo di cura» in cui la malattia deposita le tracce della sua esistenza. Questa nostra città, protetta dalle acque e dai monti, che col suo clima risana, si offre a riparo dall'affanno del respiro e diviene approdo nel viaggio alla ricerca di salute.

È questo anche un tentativo, forse, di superamento del mito della malattia e della cura attraverso un viaggio nel reale, in quella realtà fatta di gente comune, dove poco si parla di trasparenza o poco si metaforizza per rendere poetico il male, ma dove la concretezza del quotidiano afferra in una morsa a volte impietosa la parola romantica «tisi» per renderla pane, lavoro, vissuto di relazioni – contraddittorie e ambigue –, di accoglienza pietosa, ma anche coatta, dove affiorano parole come «sfruttamento» e «insofferenza» e, al posto di costruzioni artistiche, si parla di costruzioni edilizie, di economia e sviluppo urbano.

Attorno ai malati e alla loro malattia c'è un mondo che ne vive l'essenza nella sua materialità pratica. Ed è questo il luogo di cura, al di là e al di

¹ SZYMBORSKA 2004: 186.

fuori del mito. Il luogo di cura è una cittadina con i suoi abitanti e con tutti i problemi politici, economici, occupazionali, sociali e di relazione che gli ospiti in cura mettono in campo, modificandone le coordinate – non solo materiali –.

Nella città ci sono dunque i malati e, attorno alla loro «cura», la gente di Arco ne vive a vario titolo e in vari modi la concretezza: nessuno ne rimane estraneo, neanche volendolo.

2. Fuori: benefici

«L'oracolo sbagliava? Non è detto. Io lo interpreto in questo modo: Marozia consiste in due città: quella del topo e quella della rondine; entrambe cambiano nel tempo; ma non cambia il loro rapporto: la seconda è quella che sta per sprigionarsi dalla prima»².

La questione dei sanatori ad Arco aveva scatenato, dalla seconda guerra mondiale in poi, nuove polemiche e contrasti come abbiamo già narrato. La riapertura dei sanatori, se da un lato presentava dei fattori di rischio per la salute dei cittadini, aveva come suo contraltare la possibilità di una ripresa economica e apriva prospettive di occupazione. Erano tempi aspri e c'era stata la fame, il bisogno di un posto di lavoro era impellente.

Di fronte a questa situazione gli amministratori di Arco reagirono anche guardando al passato, valutando il dono della natura, ovvero una posizione geografica invidiabile dotata un microclima perfetto per la cura dei problemi polmonari; forse più che i trascorsi scientifici del centro sanatoriale, vennero apprezzate le possibilità che già si erano intraviste attraverso il numeroso movimento di persone in cerca di salute sviluppatosi dopo la prima guerra mondiale³.

La fine del *Kurort* e dell'età aurea archese aveva determinato una ricerca di identità, catalizzata dallo scoppio del primo conflitto mondiale, che Arco

² CALVINO 1993: 155.

³ «La popolazione sanatoriale nel periodo ante-questa ultima guerra era, al confronto di quella attuale, assai fluttuante. Le punte massime raggiungevano i duemila degenti, ed a tutti era stato imposto un regolamento disciplinare piuttosto severo, ma solo nella intenzione di premunire al massimo gli indigeni («Le presenze al centro sanatoriale». *Corriere Tridentino*. Trento, 13 giugno 1950).

riuscì a confermare attraverso le caratteristiche climatico-territoriali che le erano state riconosciute. Similmente, la fine della seconda guerra mondiale imponeva la ricerca di soluzioni dopo la devastante esperienza bellica e gli innumerevoli problemi da essa sollevati: l'industria era quasi assente, la sussistenza era basata sull'agricoltura, centinaia di persone erano senza lavoro. Nonostante i pareri contrari, il riavvio dell'attività sanatoriale parve la soluzione più felice e a portata di mano, soprattutto perché le strutture si erano conservate: parecchi sanatori avevano subito danni, ma la maggior parte di essi era rimasta in piedi.

Nel secondo dopoguerra la progettualità, quindi, ricadde su fondamenta antiche: sfruttare la situazione favorevole di Arco. Vi furono comunque tentativi per dare una nuova impostazione alla città di cura, attraverso studi, interrogazioni politiche, dibattiti popolari e presentazione di progetti per la delimitazione di un villaggio sanatoriale. Forse la volontà e le possibilità politiche non erano allora sufficienti per la realizzazione piena dei progetti, ma di certo non ce ne fu il tempo. Di fatto il fenomeno fu *cavalcato* quasi in situazione di emergenza, fino a che la storia della medicina non offrì le nuove soluzioni di cura che portarono ben presto al venir meno «della materia prima». Se il bacillo di Koch poteva essere sconfitto, la cosiddetta «industria» che su di esso si basava doveva avviarsi a scomparire, e i progetti di villaggio sanatoriale non ebbero nemmeno il tempo per diventare mattoni. Ma questa è storia del «poi».

Il «tempo dei sanatori» rappresenta un frammento d'anni, non molti se consideriamo l'arco della Storia, ma fu davvero intenso e particolare, per una piccola città e la sua gente. Perché si usciva da una guerra e dalla «miseria nera» e si vedevano le opportunità per costruire un certo benessere; perché questa costruzione di «benessere» comportava dei rischi; perché coinvolti in tutto ciò non erano solo gli archesi e le loro famiglie, ma un intreccio di culture dentro una cultura in trasformazione ed infine perché vede una prima orma di emancipazione femminile.

La narrazione dei nostri protagonisti esprime chiaramente il cambiamento apportato dalla riapertura dei sanatori, a cominciare da Francesco Monti che ci introduce nel cuore del fenomeno post-bellico:

«Arco si trasforma gradatamente da povera – perché erano tempi tristi – a questo nuovo miracolo per cui fai soldi se tu apri il sanatorio. Questi complessi hanno bisogno di un bel numero di gente che ci lavori. La manodopera è trovata sul luogo e questo è il benessere vero. Infatti durante

quel periodo gli archesi affamati hanno trovato il modo di sfamarsi, sfamare se stessi e le famiglie e i figli e di cercare di pensare ad un piccolo futuro prossimo e meno triste, visto che era miseria nera. Ricordo che mi raccontavano, da Stranforio fino alle Palme, la gente che usciva o che entrava al lavoro quanta fame avesse patito e come ora andasse meglio. Era di grande soddisfazione l'aver trovato un lavoro, anche se alla fine non tutti forse lo avranno accettato con tranquilla coscienza e con entusiasmo perché era pericoloso. Perché la malattia di Koch è trasmissibile, almeno dicevano, a ragione.

L'arrivo del nome dei medici e l'afflusso dei malati, attratti dal nome della città, aumentano il benessere economico di tutti i cittadini. Non solo quelli che lavorano dentro, anche bar, negozi, panettieri, lavanderie, calzolai» (F. M.).

Come si può capire, il fattore rischio-salute era tenuto in forte considerazione ma, nonostante la consapevolezza del pericolo da parte di molti e la riluttanza ad accettare questa realtà da parte di altri, in tempi neri ciò che si cerca è il benessere economico.

«Si tratta dunque di un movimento generale, quasi da non credere, proprio dato da questo boom. Tutti hanno bisogno di qualcosa quando escono, e i degenti si procurano direttamente, quello che non trovano dentro il sanatorio. Allora il beneficio è generale, totale in tutti i campi e tutti i luoghi» (F. M.).

Il beneficio è generale, una cittadina ricomincia a vivere, c'è lavoro per tutti, o quasi, e questo lavoro è determinante per il risollevarsi di una famiglia, di una intera popolazione. Infatti:

«allora il posto di lavoro non era come adesso, a cinquant'anni di distanza, che se uno adesso ha voglia di lavorare o di qua o di là lo trova. Allora i posti di lavoro erano veramente preziosissimi. Posti di lavoro li cercavamo allora, in quegli anni, all'estero nelle miniere e nelle fabbriche, soprattutto germaniche, e nelle miniere belghe» (G. I.).

Certamente per molte persone si trattava di risolvere un bisogno: trovare lavoro, e Gabriele Ischia ce lo ricorda chiaramente.

«Ricordo il periodo postbellico dei sanatori come un periodo che ha risolto il mio problema personale, ma non solo il mio, anche quello di grandissima parte della popolazione» (G. I.).

Se questo boom sanatoriale comportasse o meno uno sviluppo per Arco è una questione continuamente in sospeso, ci sono non solo pareri diversi, ma diverse sfumature anche rispetto a pareri simili. Secondo Carlo Tamanini:

«Arco non aveva sviluppo anche se a ben guardare l'occupazione era alta. Cominciavi ad avere una quindicina di sanatori... Dunque c'erano tanti degenti e naturalmente c'era bisogno di manodopera, dai cuochi agli sguatter, dalle donne delle pulizie alle infermiere... C'erano qui migliaia di ammalati e ammalate, ma bisogna pensare che c'era appena stata la guerra e con la guerra c'erano stati molti ammalati di tubercolosi, anche se la tbc c'era anche prima e questi sanatori erano allora tutti ospedali militari. Dopo la guerra è ricominciata la storia dei sanatori e dunque lavoro per molti: in cucina, ai piani, alle pulizie, alla manutenzione – il riscaldamento era a carbone e quindi c'era tutta la manutenzione –, i giardini, la parte medica, infermieristica, centinaia di medici. Nonostante la malinconia c'era un relativo benessere dato dall'industria del bacillo che funzionava molto bene ad Arco» (C. T.).

Le persone sono ben consapevoli che questo è un tasto delicato e soprattutto non si possono fare generalizzazioni e, se da un lato si vede la risorsa occupazionale come fattore incontestabilmente positivo, dall'altro non si può fare a meno di riflettere anche sul fatto che:

«La presenza dei sanatori, gestiti da privati, che presumibilmente e giustamente avevano come obiettivo anche il profitto, poteva portare a volte ad una... diciamo scarsa sensibilità per le norme igieniche (scarichi, fognature) a favore della popolazione. Ciò era visto con paura. È però una realtà che l'economia di allora offriva solo la risorsa di un lavoro agricolo o artigianale a basso reddito; il lavoro in sanatorio dava un'occasione in più e così, sulla pelle di chi non poteva permettersi di avere paura, l'azienda sanatori ha reperito la mano d'opera. Molte persone hanno lavorato in questo ambito con mansioni differenti, tutte degne del nostro rispetto e tutti vogliamo augurarci che molti ammalati abbiano conseguito la guarigione» (A. M.).

Dunque, il centro sanatoriale era fonte di reddito per tutta la popolazione e «quelli che avevano i negozi erano molto contenti». Non solo la classe dei commercianti faceva affari ad Arco, ma anche i contadini, in quanto la presenza del centro creava l'indotto. Se per alcuni il benessere ottenuto era relativo, per altri il raggiungimento della nuova qualità di vita era una realtà più consistente.

«Mi ricordo, degli anni cinquanta, un certo benessere. Arco era molto affollata, anche quelli che avevano i negozi erano molto contenti, perché questi ammalati avevano due giorni di uscita alla settimana e andavano a comperare, poi arrivavano i parenti e insomma ad Arco si stava abbastanza bene. Che ci fosse stato un certo guadagno, i bottegai se ne sono accorti

quando i sanatori hanno chiuso, infatti se ne lamentavano, dicevano 'manca il guadagno', perché gli abitanti di qui non frequentavano tanto i negozi, mentre gli ammalati e le famiglie che venivano a trovarli uscivano e così il commercio andava avanti bene» (V. B.).

A questo proposito Gabriele Ischia ci spiega in dettaglio:

«Pensa un po' che l'ammalato che scrive una lettera alla settimana deve andare al tabacchino a comprare i francobolli, la busta, la carta, il giornale, va al bar a prendere il caffè, in negozio ad acquistare i calzini, i fazzoletti, tutto quello che riguarda la vita normale, civile... Perciò l'economia di Arco era veramente fondata sulle risorse del centro sanatoriale» (G. I.).

Secondo la signora Viola Brugnolli, insomma:

«... quella è stata una fortuna. La gente di Arco guadagnava: vendeva il latte, le patate, vendevano i prodotti che avevano. Anche l'Eremo prendeva tutto dai paesi, quello che c'era da prendere; e poi c'erano tante persone che lavoravano dentro, perché ce n'erano molti di sanatori e quindi davano occupazione e guadagno. Arco era proprio nominata in giro» (V. B.).

Il fatto che Arco fosse «nominata in giro» era segno non solo della sua notorietà nel campo della cura polmonare, ma si allacciava indiscutibilmente all'altro lato dell'identità archese, di cui si andava forse, per altri versi, meno orgogliosi.

Comunque sia, con l'arrivo del denaro si creano anche i presupposti per i cambiamenti e cambiamenti importanti, non solo economici.

«Il periodo dei sanatori ha portato senza dubbio ad Arco un innalzamento del livello di vita, non solo per i soldi – che circolavano – ma per tutto quello che accanto si portava. È stata per esempio la cittadina che ha iniziato per prima la ristrutturazione delle case in quanto, se prima essendo contadini bisognava aspettare il guadagno del raccolto per aggiustare anche solo le finestre, poi un salario sicuro e mensile c'era e su quello si potevano fare dei conti. E ancora: si è alzata, oltre all'abitabilità anche la scolarità, nasceva l'orgoglio di poter mandare i figli a scuola invece che nei campi o nei mestieri. Il circolare della moneta favoriva il comperare, anche comperare vestiti ed essere eleganti, le donne erano molto eleganti – a mio ricordo – più eleganti che in altri paesi. Ma quello che mi sembra importantissimo è stata la spinta all'emancipazione delle donne» (M. C.).

Un salario sicuro, la possibilità per i figli di frequentare la scuola, gli ammodernamenti e il poter parlare di emancipazione sono quindi aspetti della «nuova industria», attorno cui si muove e respira la città di Arco. La questione del rischio è sempre dibattuta, per le strade, nei bar, le reazioni si

inaspriscono, si confondono e si attenuano; il periodo è duro, anche con il benessere: chi la vede da fuori questa città la sente grigia e triste e la vuole evitare, timoroso del male che essa tenta di curare. Ma questa è la vita di Arco negli anni cinquanta, ed essa è caratterizzata da movimento e ricambio continuo di ospiti. E, dal momento che il fenomeno cessa, il ritorno di una crisi di identità si fa sentire.

«Quando sono stati chiusi per due tre anni c'è stata come una sonnolenza. La gente si lamentava, sì. – E quelli che prima deploravano i malati, dopo continuavano a lamentarsi: 'Oh, magari tornassero, magari'. Insomma è stato bene perché la gente guariva e il morbo non c'era più e da quel punto di vista andava tutto bene. [...] Mi ricordo che quelle del Bazar del Popolo dicevano, quando sono stati chiusi: 'Ah, signora, cosa manca qui. Quelli che dicevano male dei sanatori, adesso si accorgono!' Sì, perché c'era della gente che non li voleva, dicevano che portavano le malattie, non era vero niente» (V. B.).

Al di là della questione del rischio, i sanatori furono effettivamente un collante per l'economia di Arco, e determinarono la scomparsa della disoccupazione.

«Certo che i sanatori sono stati un grosso beneficio per l'occupazione in quegli anni: niente disoccupati. Venivano assunte le vedove e i più bisognosi. Va focalizzato che per l'economia e l'occupazione le Palme e il complesso dell'INPS, più quello della Provincia, erano le fonti più sicure sia di reddito che di occupazione, mentre i privati, almeno alcuni, forse sfruttavano un po' la situazione. Dei privati i migliori erano il Crosina e le Nacson. Il Crosina fu una figura esemplare e si vedono i risultati, anche se ha avuto problemi. Il San Pancrazio è un discorso a sé. Ma, ribadisco, certamente i sanatori furono un collante per la nostra economia» (M. P.).

Così questo signore introduce l'annosa questione dei sanatori pubblici e privati che è emersa spontaneamente nei ricordi di quasi tutte le persone intervistate. Va sottolineato che non entreremo nel merito di quella realtà se non attraverso la voce dei ricordi delle persone ascoltate. Comprendiamo, comunque, e non possiamo evitare di considerare, le due diverse realtà denotate dai nostri narratori: quella del sanatorio INPS, le Palme, e l'altra dei sanatori privati. Emerge uno stile di condotta diverso, a partire dall'organizzazione interna, all'orario di lavoro e alla paga. È chiaro che nel corso di questa ricerca, che attraversa un microcosmo variegato e complesso come quello sanatoriale di Arco, le storie riaffioranti possono in alcuni casi risultare differenti per ciascun intervistato, anche se in-

serite nel medesimo contesto. Ma il ricordo della differenza tra sanatori pubblici e privati è in genere omogeneo e molto chiaro.

Ad esempio, Sandrina Campetti racconta la propria esperienza all'interno del Sanatorio le Palme:

«Ah, sì, sì. Per esempio le Palme, erano Previdenza Sociale: se noi in quel periodo là lavoravamo otto ore al giorno, prendevamo una paga maggiore rispetto ai sanatori privati, dove facevano lavorare dieci ore e prendevano meno. Il G., il marito di quella che viene con me a Lourdes anche quest'anno, mi ricordo che veniva a dirmi che voleva che la moglie lavorasse alle Palme; avevano sette figli piccoli, e io gli dicevo: 'G., guarda che lì al Serena⁴ c'è posto', 'No, no, diceva lui, mia moglie deve venire alle Palme!'. Alle Palme c'era il dottor Marcolini che un giorno mi fa: 'Sandrina, lei che ha confidenza con quelli delle Palme, con quelli degli uffici che le vogliono bene, vada a dire che prima che venga quella lì bisogna che venga la B., perché ha i figli, va su e diglielo'. Sono andata in ufficio e lei è riuscita a venire dentro, con sette figli. Perché allora davano ai figli sotto i dieci anni, mi pare, a Santa Lucia un tot. di soldi, affinché gliela prendessero loro la Santa Lucia, ogni bambino sotto i dieci. Lei ne aveva due sopra i dieci, e viene e mi dice 'sa, Sandrina, che io con quei soldi ho fatto Santa Lucia a tutti quanti!' è contenta, viene con me a Lourdes anche stavolta!» (S. C.).

La nostra raccolta di interviste a volte presenta incroci narrativi che confermano e rinforzano quanto una testimone, come in questo caso, ha appena affermato:

«Andare a lavorare in un sanatorio e, in particolare alle Palme, senza dubbio, era un terno al lotto! Era una ricchezza, altro che! Io per anni trovavo gente che diceva: 'Il dottor Marcolini (mio marito) ha messo una parola quando eravamo in situazioni difficili', non è che facesse tutto, per carità, ma quando poteva mettere una parola la metteva e quando uno riusciva ad entrare alle Palme era a posto» (A. M.).

L'entrare alle Palme evidentemente, dal punto di vista dei lavoratori, risolveva in via definitiva i problemi che la riapertura dei sanatori aveva contribuito ad alleviare. E alla questione del lavoro in sanatorio, del suo possibile sfruttamento da parte dei privati e al problema del rischio vanno aggiunti l'orgoglio e l'emancipazione, in campo femminile, che provengono dall'aver intrapreso questo tipo di impiego:

«Una delle mie zie lavorava alle Palme e l'altra nel privato e si prendevano un po' in giro: 'Voi delle Palme vi credete chissà cosa, tutte vestite in ghingheri, piene di capricci...'. 'E voi che vi portate a casa il mangiare... Dalle Palme non si può portar via neanche uno spillo'. Io non capivo bene chi stava meglio, anzi mi sembravano molto felici entrambe. Certo era che le donne delle Palme erano piuttosto eleganti e giravano come fossero impiegate statali. Quelle dei privati parlavano dei padroni, a volte perfino con orgoglio, mentre le altre sembrava non avessero padroni. Rimane certo comunque che i sanatori sono stati una gran risorsa, per la mia e molte famiglie di Arco» (B. C.).

Anche Vittorio Agnini denota il tipo di rapporto tra la città e l'occupazione nei sanatori, accennando all'aspetto «chiacchierato» delle lavoratrici; egli racconta che:

«Il rapporto tra la gente di qua e il lavoro era un rapporto particolare. Mentre alle Palme (poi Armanni), essendo dell'INPS, il personale percepiva degli stipendi molto buoni ed aveva delle garanzie maggiori nelle case di cura private invece c'era un po' di sfruttamento del lavoro. C'era una grossa richiesta di collocamento presso l'ente pubblico, difatti l'INPS aveva messo la regola di non assumere parenti di chi fosse già in servizio. Se si sposavano quand'erano già assunti, li tenevano, quindi anche marito e moglie c'erano dentro. Poi si sa che il benessere porta anche la facilità dei costumi. Dicevano che le donne delle Palme erano le più disponibili – meglio vestite, facevano la moda – ma c'è il buono e il cattivo dappertutto» (V. A.).

L'esperienza lavorativa all'interno del sanatorio rappresentava un'importante fonte di reddito anche per i medici, naturalmente; nel racconto della signora Marcolini emerge chiaramente questo aspetto e, inoltre, vengono messi in luce insieme la dimensione di dedizione del medico e il vantaggio dell'aver potuto lavorare in un sanatorio pubblico:

«Per mio marito non solo era il suo lavoro e quindi una fonte di reddito per la nostra nuova famiglia, ma era un lavoro che faceva volentieri e con passione. Forse questo è il motivo per cui lui ha vissuto la tbc in maniera diversa. Un altro motivo per cui il nostro e suo vissuto circa i sanatori era... diciamo come 'cosa normale' era determinato dall'essere andato a lavorare subito alle Palme (il sanatorio Armanni, dell'INPS). Questo sanatorio, essendo a livello nazionale, aveva altri stipendi, altro modo di lavorare, una attività forse più qualificata perché più mezzi danno più possibilità di cura. Mentre mi sembra di ricordare che nelle case di cura private (così riferiva mio marito quando vi faceva qualche

supplenza) le condizioni erano più disagiati. Non avevano certo il trattamento farmacologico che avevano alle Palme. Questo me l'ha sempre detto. Anche gli ispettori che venivano da Roma per controlli venivano prima di tutto per il sanatorio nazionale, per le Palme, ma poi facevano queste ispezioni nelle case private. E quanti privati avrebbero voluto sapere quando venivano perché allora nascondevano certe cose... Una volta si diceva che per sapere quanti ammalati ci sono in un sanatorio privato bisognerebbe che bruciasse, sì, perché li nascondevano, li avevano in stanze di qualche casa privata e apparivano in forza in sanatorio. Tutti facevano un salto di qualità passando alle Palme: finanziariamente prima di tutto, perché – non nascondiamocelo – quello era il primo, ma dopo anche si sentivano forse più gratificati, era un lavorare diverso. In un sanatorio privato ad esempio l'uomo che vi lavorava come addetto alla manutenzione finiva il lavoro per cui era ingaggiato alle sei, alle sette la sera, ma dopo – e quello era solo per fare un piacere al padrone – passava per tutte le bettole di Arco, dove c'erano dentro i malati, per farli rientrare, anche se li lasciavano andare fuori volentieri, così dopo tornavano più contenti e... sì.... [pausa] questo è un lato oscuro... ma sono racconti che ho sentito e ricordo..., anche se non si può né generalizzare, né dar retta a tutti. La questione è rimasta sempre controversa, del resto in ogni cosa ci sono i pro e i contro» (A. M.).

Vi erano, ormai s'è visto, opinioni contrarie, mugugni, sospetti, chiacchiere, molte ambiguità e ambivalenze.

Chi era contento perché c'era occupazione e guadagno, chi lo era un po' meno perché amici, parenti e turisti stavano alla larga da questa città. Chi faceva differenze fra sanatori pubblici e privati dicendo bene degli uni e guardando con diffidenza gli altri, e chi i sanatori proprio non li avrebbe voluti e basta, a causa non solo dei problemi igienici e del possibile rischio per la salute, ma anche per questioni «moralì».

C'è una parola che ricorre: sfruttamento. Viene detta con imbarazzo ed esitazione, come se nel pronunciarla vi fosse già una traduzione o uno slittamento semantico che la trasferisce all'oggi privandola della connotazione negativa. Come dire, stiamo attenti: era *allora* che la gente, soprattutto quella non direttamente coinvolta, mormorava di sfruttamento: non era propriamente una cosa vera, era come un sospetto, una sotterranea cautela, anche una certa invidia.

C'erano a volte dissapori tra i lavoratori, ma in generale la nuova attività

aveva risollevato Arco e la sua popolazione, per non parlare dello sviluppo scientifico del centro sanitoriale che contribuì con importanti studi a risolvere il problema della tubercolosi. Eppure la coscienza dello sfruttamento ricorre spesso nelle interviste:

«C'era la corsa alla sopravvalutazione, perché l'altro voleva trentamila, aveva la famiglia, allora l'altro lo scalzava, perché bastavano venticinque. Ci sono stati anche fra archesi e archesi degli odi, sono scoppiati degli odi, perché 'sono stato mandato via dalla casa di cura perché è venuto quello lì a scalzarmi'. Il direttore faceva i suoi conti...» (F. M.).

Dando uno sguardo ai quotidiani dell'epoca abbiamo effettivamente individuato una specie di «corsa» all'impiego, ma soprattutto al malato. La tendenza era quella di riempire le case di cura all'eccesso:

«Ora la popolazione in cura raggiunge le tremila unità e ciò non per un conseguente aumento del carico normale di ammalati per ciascuna 'casa', ma per una notevole eccedenza su detto carico; eccedenza che se pure in varia misura (dalle cento fino giù, alle sole tre unità) si può riscontrare in trenta su trentaquattro istituti»⁵.

Ma lo sfruttamento non riguardava solo il «fare tutto esaurito», per alcuni lavoratori si trattava di un vero e proprio impiego «totale». Come nel caso di Mario Prandi che racconta:

«Non c'erano le qualifiche allora, bastava fosse gente che aveva voglia di andare a lavorare e ti assumevano così, liberamente. È stato un bel periodo, io ho un'esperienza bellissima. Va bene che ho lavorato molto, dico la verità: io andavo a lavorare al Bellaria l'inverno, alle quattro di mattina. Non c'erano mica le otto ore allora. Andavo, mi ricordo sempre, ad accendere il fuoco, perché allora si andava col carbone, col fossile. Prima andavo al sanatorio, buttavo dentro il carbone nelle braci della notte e così caricavo la caldaia. Poi andavo dai signori, la signora Gianna e il Carlo Pernici, nelle loro ville, tutte lì in giro, no, non nel sanatorio, fuori, ad accendere loro tutti i fuochi, ultimo mi restava quello della casa di cura, la cucina, e andavo ad accendere la cucina. E tutti i giorni era quello, non ti pagavano mica straordinari! Mi ricordo che mi regalavano alla fine della stagione l'orologio, allora costava... Un orologio così. E poi la sera, dovevo fare la guardia, perché non scappassero i malati, io dovevo andare per le strade a vedere se scappavano i malati del sanatorio, perché volevano che i malati stessero dentro. [...] Oh, sì, sì. Ti sfruttavano lì, eh. Poi quando non sapevo che fare, sa cosa mi facevano fare? C'era la signora Pernici, dovevo andare a

⁵ «Le presenze al centro sanitoriale». *Corriere Tridentino*. Trento, 13 giugno 1950.

pulirle la piscina, dove facevano il bagno. Ma mi hanno sempre voluto bene» (M. Pr.).

Se qui sembra delinearsi uno «sfruttamento», emerge però anche orgoglio e quasi nostalgia per l'esperienza vissuta: «è stato un bel periodo, un'esperienza bellissima». Vediamo all'opera, qui, quei comportamenti della memoria individuale che permettono spesso di depurare il passato degli aspetti pesanti della sofferenza o dell'umiliazione.

Ma, nel considerare il caso del dibattito tra sanatori pubblici e privati, vengono fatte anche altre valutazioni come ci racconta Gabriele Ischia. Infatti, anche se alle Palme si stava meglio, egli ricorda che dove lavorava lui, cioè al Serena:

«i dipendenti dei sanatori non erano pagati gran che, però avere il cibo gratis e lo stipendio normale, ecco... Io prendevo di più che a fare scuola! Io mangiavo col direttore medico e con l'assistente. Quando in cucina c'era il signor Pasqua, che era un grande cuoco (è stato lì un paio di anni), in quegli anni di fame, quando ci portava il 'blocco' di lesso, quel pezzetto giusto da tagliarci con tutto quel ben di Dio, mi veniva in mente quando litigavamo – sotto i tedeschi – a tagliarci la fettina di pagnotta perché 'la mia era più piena di muffa e allora doveva essere un po' più grossa perché dovevo scartare...' Di fronte al tempo della pagnotta con la muffa non posso che ringraziare il periodo sanatoriale perché ha sfamato me, Arco, e ha risolto il problema del dopoguerra. Disoccupati qui non ce n'erano. Adesso che siano stati occupati non ottimamente questo non posso valutarlo, comunque in tutte le cose c'è il pro e il contro» (G. I.).

Che «in tutte le cose ci sia il pro e il contro» tiene a ribadirlo ognuno. Nessuno se la sente di dare giudizi, non sarebbe possibile e questa ci sembra la grande ricchezza, pulita, delle fonti orali. Perché riporta «verità» che hanno molte facce, e premettono il dubbio. È questo che lascia apertura e spazio al confronto, che consente al tempo di lasciar sedimentare gli avvenimenti per poterli sempre meglio capire e comprendere senza preclusioni, dando libertà al futuro di leggere il passato con maggiore autonomia di giudizio.

L'industria sanatoriale era fonte di occupazione; che questa occupazione avesse luci ed ombre era evidente. Forse ad un certo punto il fenomeno sembra essere anche sfuggito di mano, senza pensarlo organicamente nei termini di un futuro in cui comprendere le possibili evoluzioni della malattia stessa.

Il problema era perciò «complesso e fatto di sfumature».

«La saggezza della conclusione è quella di non essere assolutamente mai apodittici, in senso che non c'è di questo qualcosa che si possa dire con

chiarezza, con la sicurezza assoluta, perché la complessità del fenomeno che non era mai stato ritenuto possibile da nessuno, si è creato anche senza origini. A parte l'Austria, che Arco abbia avuto il microclima non lo sapeva nessuno. Allora tutta questa gente che ha detto 'qui guarisco mentre a casa mia magari non guarisco più', ad un certo punto corre tutta qua. L'unico denominatore comune è quello: per Arco è stato un gran periodo di benessere. Questo positivo, sotto tutti i livelli» (F. M.).

E se ascoltiamo le signore Nacson, abbiamo ulteriore conferma dei benefici apportati dalla presenza degli ospiti e delle case di cura:

E.: Volevo dire appunto questo. Che la gente di Arco lavorava. C'era Santuliana, uno di questi, che aveva frutta e verdura, che aveva il negozietto dove adesso c'è Lunelli Souvenir, lì aveva il negozio. Ma poi ci riforniva, ci portava la verdura. C'era il macellaio, in via Vergolano e poi il Tonazza Carmelo.

G.: Certo che hanno avuto dei vantaggi...

E.: Prima di tutto il personale...

G.: Perché trovava lavoro, soprattutto le donne, che difficilmente rimediavano lavoro.

E.: Gli operai, il factotum, l'elettricista.

G.: Ma nel contesto delle donne, che allora la donna difficilmente usciva per lavorare, non c'era niente, le fabbriche sono venute dopo. Dove andava a lavorare? Le donne praticamente hanno trovato da lavorare nei sanatori, e poi i negozianti e i fornitori... In effetti i negozietti si sono poi ingranditi perché hanno rifornito tutti questi sanatori.

E.: A suo tempo ce n'erano una ventina, eravamo in parecchi.

G.: Anche Zampiccoli, anche lui, veniva col carretto. Dopo siamo andati dal Poli, a Trento. Ecco uno di quelli che si è ingrandito: aveva a Trento un magazzino, tipo un garage, e andavamo su noi a prenderci la roba. Guarda cosa è diventato. Non sarà stato solo per noi! Aveva tanti figli e un grosso garage. Si andava su un tal giorno, si ordinava la roba, dopo lui veniva col camion. Probabilmente andava a Verona, faceva la spesa e poi veniva da noi. Gazzini di Verona è stato poi uno dei grossi fornitori, anche perché qui ad un certo momento coi prezzi probabilmente...

E.: Una cosa che non hanno mai capito anche gli altri soci, colleghi dei sanatori, era di fare delle spese comuni, di associarsi per fare assieme, allora si poteva spuntare anche sul prezzo. Conveniva comprare un furgone e farci la spesa noi, ma non l'hanno mai capito. Ognuno tirava l'acqua al suo mulino, ognuno voleva essere più dell'altro. Noi avevamo l'Associazione case di cura, dove ci si trovava, ecc... ma praticamente non è venuto mai fuori niente, neanche coi medicinali, mai riusciti a fare una cosa del genere (E. e G. N.).

3. Le donne

«Come le donne, le foglie si scambiano
sagaci confidenze –
Un poco sono cenni e un poco sono
portentose illazioni –
Foglie e donne
si prescrivono il segreto –
Inviolabile patto
di notorietà»⁶.

È d'obbligo aprire una finestra sulle donne nei sanatori, perché sembra essere una particolarità da tutti nominata.

«Allora c'erano i sanatori, queste case di cura, due o tre fabbriche, ricordo la Caproni, i cementi – anche se erano a Riva –, il calzaturificio e poi mi sembra non c'era proprio altro. La disoccupazione c'era, c'era mancanza di lavoro allora. Nei sanatori lavoravano maggiormente, direi quasi soprattutto, le donne. Le donne in cucina, le donne nei servizi, le donne nelle camere, le donne nel guardaroba, le donne... Uomini pochissimi, e quelli si occupavano magari del riscaldamento, o del giardino, perché quasi tutte le nostre case di cura avevano il giardino. Però erano le donne in maggioranza a lavorare nei sanatori. Gli uomini da pochi anni erano tornati dalla guerra, siamo nel 1950. Erano le donne che lavoravano non c'è dubbio, tante ore e pochi soldi, per quello che posso ricordarmi. Dopo alcuni anni (1952, 1953, 1955), i proprietari di queste case di cura si sono un pochino non dico ingranditi, perché lo stabile era quello che era, ma la mentalità probabilmente e le esigenze, soprattutto, della conduzione dello stabile sono un pochino variate.

[...] E non erano molti i soldi che prendevano, perché insisto nel dire che la maggior parte erano donne, anche se avevano marito e figli a carico, era una miseria. Non ce n'era di soldi, e se non ci sono soldi la vita cosa vuole che sia? [...] Le donne mantenevano la famiglia, cara, anche se non so quanto prendessero o se portassero del cibo a casa, cosa di cui dubito. Abbiamo avuto dei proprietari – erano quasi tutte case private – che non credo avessero avuto tanta generosità. Per quello che dicevano e per quello che ho sentito dire, le hanno sfruttate. Salvo forse qualcuno... Mangiare bisogna mangiare, le spese non erano quelle di oggi, le tasse o i servizi (l'acqua costava pochissimo), la nettezza urbana non esisteva, pertanto non la pagavano, l'imposta famiglia era sul reddito della persona,

e la persona non aveva quasi niente e non esisteva, perché fino alla riforma tributaria del 1972, c'era l'imposta famiglia, c'era l'imposta bestiame. Dopo lì è partito tutto, e così i comuni hanno cambiato molto. [...] Le donne, dopo la chiusura dei sanatori, sono tornate a casa, anche per l'età. E allora hanno iniziato a lavorare i mariti. O in campagna, o nelle fabbriche o nel turismo. Si è un po' invertita la storia del lavoro. Per grazia di Dio. Soprattutto per l'età, per quanto altre donne abbiano invece continuato a lavorare negli alberghi» (G. Z.).

Se questo è il ricordo di chi guardava il lavoro nei sanatori dall'esterno, il racconto che segue invece ci conduce all'interno di una famiglia nel clima del dopoguerra.

«Quando ero piccola tutto mi sembrava molto normale. La miseria era tanta, ma noi eravamo fortunati ad avere la risorsa del sanatorio. L'impressione, nel ricordo, era che le donne si divertissero e ne andassero molto fiere. Io le vedevo ridere, parlottare, scherzare, le sentivo raccontare storie del tizio e del caio, pettegolezzi a non finire che ascoltavo con grande attenzione, immaginando chissà cosa. Più che un luogo di lavoro mi sembrava un luogo di complicità. L'amicizia più fortunata che le zie e la mamma facevano era quella con la cuoca. La cuoca era una specie di maga, tutte se la ingraziavano. Se andavi d'accordo con lei eri a posto e avevi i pranzi assicurati per tutta la famiglia. Noi andavamo a mezzogiorno col *bandinel* [la gamella] a prendere la pastasciutta e puoi star sicura che ci finiva dentro anche qualche pezzetto di carne, che mai sarebbe comparso sulle nostre tavole altrimenti. Quello era il clima del primo dopoguerra nelle famiglie di operai» (B. C.).

La fame e la miseria erano il denominatore comune per quasi tutti gli archesi, e in questo contesto sembra fossero le donne, come maggioranza dei soggetti occupati nei sanatori, a correre i maggiori rischi anche se, come si ricordava poc'anzi, esse andavano fiere del loro lavoro. Potevano permettersi non solo un vestire a volte persino elegante, ma il pensare ad acquisti per la casa e per i figli: contribuendo al bilancio familiare acquisivano una certa autonomia. Con linguaggio di oggi si potrebbe dire che quegli anni rappresentano *in nuce* un primo passo verso l'emancipazione della donna. E ciò



In portineria

accadeva soltanto ad Arco, non in altre zone del Trentino, nemmeno in quelle a sviluppo turistico più accentuato.

Se questo abbia avuto una ricaduta culturale⁷ ancora non sappiamo valutare, ma forse si potrebbe approfondire con ulteriori indagini. Una considerazione ci viene da proporre: non potrebbe essere che le figlie di quelle donne, assorbendo un certo modo di fare e relazionarsi delle loro madri, avessero «imparato dall'esperienza» il valore e l'importanza dell'autonomia femminile in tempi durante i quali di tutto ciò ancora non se ne parlava fra la gente comune? Noi si guarda sempre all'apprendimento come a qualcosa che si studia sui libri e a scuola, ma questi sono sostanziali apprendimenti di vita, anche se non misurabili e verificabili.

Adelinda Marcolini, a proposito del complesso sanatoriale delle Palme e del personale femminile qui impiegato, ne sottolinea l'importanza dal punto di vista umano e la specificità dell'approccio al servizio e alla cura come immancabile aspetto della realtà sanatoriale:

«Ad Arco si è insediato un complesso sanatoriale (le Palme, Quisisana) a livello nazionale gestito dall'INPS: ha un'autorevole impronta ospedaliera, non persegue profitti personali ed ha l'ambizione di mettere a disposizione dell'ammalato le migliori risorse umane, farmacologiche e chirurgiche. Dovrebbe essere uno stimolo anche per le altre realtà sanatoriali, sempre in mano ai privati, che se pur controllati dagli ispettori INPS, riescono comunque a conseguire profitti lautissimi e non sempre leciti. Amministrativamente è un esempio di efficienza e il personale che vi lavora sente tutelata la sua dignità, perché è considerato a livello umano ed economico una risorsa indispensabile. È un sanatorio femminile e vi lavorano molte donne del comune di Arco. Ho avuto occasione di parlare con molte di esse e con medici e infermieri che provenivano da tutta Italia. Tutti incantati dal clima, dalla bellezza di Arco, ma soprattutto dalla serietà, laboriosità, sensibilità, dedizione delle nostre donne: erano entrate in questo mondo di lavoro che per la nostra realtà era ineludibile, pressate spesso da problemi economici e hanno contribuito notevolmente ad un risultato terapeutico ed umano: presto è stato ampiamente riconosciuto in sede autorevole e in tempi non sospetti, da chi ha sempre avuto a cuore la realizzazione di un progetto che andava al di là del pur essenziale obiettivo terapeutico» (A. M.).

Anche nei ricordi di due ospiti dei sanatori privati, la presenza femminile è

esposta con evidenza, e all'interno del dialogo viene messo in risalto la qualità relazionale che si stabiliva sovente tra le lavoratrici e gli ammalati:

G. e C.: Sì, sì. C'erano moltissime donne. Tutte donne. Non ce n'erano tanti uomini, eh, tutte donne.

C.: Gli uomini che erano addetti a questi lavori erano addetti ad altro...

G.: A lavori un po' più pesanti...

C.: Nella manutenzione, dalle ringhiere esterne, a quello che faceva l'elettricista, quell'altro che faceva il fabbro.

G.: Ma invece chi stava vicino agli ammalati, come personale, pulizie, servire a tavola e le stanze erano tutte donne.

C.: Noi avevamo il cuoco uomo, poi tutte donne, di qui, della zona. Di tutti i paesi qui vicini.

Con qualcuna mi mettevo a parlare. Una volta una m'ha detto che col marito non è che andasse tanto bene, «Però, dice, con te mi confido ma *no sta dirlo a nessuno* perché mi dispiacerebbe...» «Non ti preoccupare Peppina stai tranquilla, cos'è successo, qualcosa di brutto?» «Eh, con mio marito non va tanto bene ma ho tre figli, hanno bisogno di studiare e mio marito trova una giornata da *lavorar* e dopo magari sta a casa tre giorni. Non è un lavoro continuativo, meno male che la signora Nacson mi tiene qui a lavorare». Pensare che allora queste donne si sacrificavano tanto e facevano anche qualche ora in più.

G.: Ma perché? Perché era lo stipendio loro che arrivava in casa, eh...

C.: In casa arrivavano questi soldi, tranquillamente, e allora poteva arrivare anche a mandare avanti la sua famiglia. Perché all'epoca non è che si prendesse molto. Ma comunque si viveva, si poteva vivere, si poteva tenere su la famiglia. E questa donna mi confidava queste cose, che da una parte mi dispiaceva quando le sentivo e dicevo: «Ma vedrai fagli una carezza a tuo marito stasera...». «Magari, rispondeva lei, forse l'accetterà!».

G.: Cosa vuole, era la donna che era esposta in prima persona, a quell'epoca erano tutte donne che lavoravano per i sanatori, la maggioranza.

C.: Sì, tutte donne, diciamo su venti ce n'era due di uomini (C. e G. DM.).

Il motivo per cui nei sanatori erano impiegate in maggioranza donne, e donne di Arco salvo qualcuna di fuori, deriva anche dal fatto che non si trovavano infermieri, allora, disposti a lavorare nei sanatori.

«Io ricordo, per esempio, ci si era trovati costretti, al sanatorio Bellaria, a cercare infermieri in giro per il Trentino. Infermieri professionali, perché qui non se ne trovavano. L'unica scuola dove potevamo trovare degli infermieri era la scuola di Pergine. Cioè il manicomio di Pergine, che aveva una scuola interna. Allora era una rarità trovare infermieri, non infermieri professionali, ma anche infermieri generici» (M. Pr.).

La scuola per infermiere professionali più vicina era a Merano e la signora Elena ci ha già raccontato che appena diplomata aveva trovato subito occupazione in un sanatorio vicino a casa e che quella era stata la sua prima esperienza lavorativa accettata con entusiasmo. Anche se, come esordiva, il ricordo è lontano ne riferisce alcuni tratti salienti:

«Il mio lavoro mi piaceva e con uno stipendio mi rendevo indipendente dalla famiglia. Ero la prima infermiera professionale che entrava in questa casa di cura. Subito constatai una situazione abbastanza precaria per quel che riguardava l'igiene e soprattutto la mancanza di una seria informazione al personale riguardante il rischio di contagio. Erano donne che lavoravano a contatto con i degenti: rifacevano i letti, svuotavano le sputacchiere, pulivano i pavimenti. Molte erano sposate con figli piccoli, e togliersi solo il camice prima di tornare a casa non era certo una garanzia! Ritengo che la popolazione di Arco abbia pagato un certo prezzo nei riguardi dell'infezione tubercolare. Quello che più mi meravigliava e indignava era il poco interesse da parte di certi direttori sanitari per questo problema. Quindi fonte di guadagno sì, ma a che rischio?» (E. S.).



Infermiera

«Del carattere degli abitanti d'Andria meritano di essere ricordate due virtù: la sicurezza in se stessi e la prudenza. Convinti che ogni innovazione nella città influisca sul disegno del cielo, prima d'ogni decisione calcolano i rischi e i vantaggi per loro e per l'insieme della città e dei mondi»⁸.

4. Paura e rischio

«Andando in giro per l'Italia e dicendo che ero di Arco... oddio!» (G. U.).

C'era una specie di accerchiamento, quasi uno stato d'assedio. La presenza dei molti sanatori e il consistente afflusso di ammalati, se da un lato

portava beneficio economico e occupazione, dall'altro era veramente preoccupante. La gente aveva paura e, anche se si diceva che «di fronte alla necessità la paura scappa» (G. I.), inquietudine e apprensione venivano in vario modo espresse o manifestate.

Questo stato di allerta si respirava con l'aria: la famosa aria di Arco che poteva portare la salute all'ammalato poteva nello stesso tempo portare la malattia al sano.

«Eh, sì la paura c'era. Ricordo benissimo le raccomandazioni sul fazzoletto davanti alla bocca, sul non toccare in terra, i sospetti, le reprimende sulle frequentazioni, l'ascolto dei tipi di tosse, anche nostri. Poi dipendeva molto dai genitori e dagli adulti in genere il rendere questa paura sana o malata. Una precauzione igienica o una cosa da untori» (B. C.).

Rimane il fatto che:

«Per parecchi anni Arco è rimasta paralizzata. Non ha avuto un grande sviluppo perché la gente aveva paura nel venire ad Arco. Io avevo dei parenti a Trento – anche se alla lontana – che non venivano mai a trovarmi perché, ripeto, avevano paura di venire qua» (C. T.).

Stava agli adulti, allora, trasmettere paura o insegnare le dovute cautele senza inculcare pregiudizi, ma questo dipendeva non solo dalla sensibilità – e forse tutti a loro modo erano sensibili –, ma anche dal tipo di coinvolgimento delle famiglie nella «questione sanatori»: chi ci lavorava *dentro* o chi aveva un familiare che vi lavorava mostra posizioni differenti da chi non ne traeva benefici economici.

«Quando si lavorava dentro ci toccava mettere le vestaglie differenti, si sa, tutte le regole. Certo che erano tanti. C'era un parente di Garda, per esempio, cugino di mio papà, che vendeva i frutti all'ingrosso e li portava anche a Vigne al Sanaclero, ma non passava più da Arco perché aveva paura. E al Gino gli brontolava perché mi aveva lasciata andare dentro in sanatorio a lavorare, 'è andata volentieri, che ci devo fare io?', rispondeva il Gino. È morto lui che sono anni, e io sono qui ancora» (S. C.).

E l'aria di Arco giustifica in un certo senso perfino scelte d'emigrazione o volontario esilio.

«Nella mia vicenda personale c'è dal 1933 il trasferimento della mia famiglia a Rovereto. Ragioni contingenti hanno costretto mio padre a questa scelta che lo fa vivere fuori della sua busa come in esilio. Per tacitare la sua nostalgia ci ripeterà sempre che il suo sacrificio è ripagato dalla tranquillità di essere consapevole di farci vivere lontano dalla zona inquinata dai sanatori. Tornerò ad Arco nel 1950 sposata, ironia del caso, con una persona che lavora in un sanatorio. Percepisco un clima diverso: la

popolazione vive senza traumi la realtà sanatoriale che forse si è data un assetto più strutturato nel tempo» (A. M.).

Altri hanno raccontato di essere stati messi in collegio a Rovereto o a Trento non solo per proseguire gli studi, ma anche perché così stavano lontani da Arco. Ritorna però sempre la questione dell'educazione, del come convivere dentro siffatta realtà:

«Ecco, io non ho certo educato i figli nella paura, ma anche perché l'ambiente di casa era un ambiente, diciamo, medico» (A. M.).

Atteggiamenti, opinioni, timori o serenità dipendono dunque anche dal tipo di collocazione nella realtà di allora. Per chi era proprietario di sanatorio la questione è ancora differente, come possiamo capire dal dialogo delle due sorelle Nacson:

G.: Noi ci siamo cresciute in mezzo, per noi non era una cosa strana.

E.: Infatti quando si sentiva che quelli di fuori avevano paura, ci veniva da ridere.

G.: Soprattutto quando dicevano che *'quei de Arco i è maladi'*.

E.: Sì, molti avevano paura se da un ammalato o da una ammalata venivano offerte le caramelle... o al bar a bere, la tazzina... Forse noi eravamo incoscienti.

G.: Cioè c'era questo, che noi li conoscevamo quindi li sapevamo individuare.

E.: Ma anche se sapevi che quello che vedevi fuori era un ammalato, tanto... non ci faceva niente.

G.: Noi non abbiamo mai avuto paura, ma certamente osservavamo delle precauzioni... Comunque paura, assolutamente no. Anche perché per noi era naturale essere lì...

E.: Non è che ci fossero contatti fisici con loro, vivevamo lì e si viveva anche il clima della evoluzione della malattia, se ne sentiva poi parlare...

G.: Sì, sì avevano paura. Quelli di Riva non venivano mai, non varcavano il confine.

E.: Non so dove fosse il confine, comunque ha fatto molta paura quel periodo.

G.: La paura poteva essere se la persona non usava delle precauzioni, cioè il contatto fisico era contagioso, però con le dovute precauzioni... Noi non lo vedevamo come questo spauracchio, forse perché eravamo lì. Purtroppo è una malattia come le altre, forse eravamo un po' incoscienti. Però i nostri genitori non credo lo fossero insomma. Noi praticamente ci siamo vaccinate stando dentro.

E.: Può darsi che quando uno pensa qualcosa di negativo poi gli capita.

G.: La suggestione, può essere.

E.: Guarda per esempio le cameriere che erano in contatto con quello che

riguardava l'ammalato. E le infermiere...

G.: Erano controllate.

E.: Ma che risultasse che una cameriera si fosse ammalata, non mi risulta.

G.: Da noi no, non ricordo (E. e G. N.).

Ed infine la diversità dello sguardo di chi da *dentro* il sanatorio «percepisce» i timori della gente, ma nello stesso tempo si sente anche, in certo qual modo, parte del paese, di un paese nel quale è rimasto a vivere e di cui ha seguito i cambiamenti, come ci riferisce la coppia di coniugi dei quali riportiamo il dialogo.

«C.: Quando i sanatori hanno cominciato a chiudere Arco era un paesino tranquillo, dicevano tutti. Anche i turisti ne parlavano bene, perché tanti per esempio non si spingevano neanche a Riva, specialmente per certa età. Preferivano Arco, perché era tranquillo, un paesino accogliente. Allora hanno cominciato a rinnovare anche i giardini⁹, all'epoca. È diventata un'attrazione molto bella Arco. Cominciava allora a espandersi bene, nel senso turistico.

G.: Passati quegli anni, non faceva più paura come i primi anni.

C.: Già una volta invece all'inizio...

G.: Inizialmente faceva paura.

C.: È vero che quando dicevano: 'Ma tu di dove sei?', 'Son da Arco', rispondevi; 'Aaaaahhh!' Esclamavano! Mi toccava questo, mi faceva male dentro. Come se fossi nato ad Arco io, ma oramai la ritenevo la mia città. La mia terra, no. Senza rinnegare dove sono nato. Ma mi dispiaceva, tanto che poi ho cominciato a farmi più furbo, rispondevi ai 'da dove vieni', con 'da Riva del Garda' e cambiava la frittata! Dal giorno alla notte.

G.: Una certa paura nella gente di Arco l'avvertivamo, però non di frequente. Solo che, siccome c'era la gioventù, c'era anche un po' di menefreghismo. Bisogna dire anche così. Si diventa un po' egoisti. La gioventù stessa ti porta ad essere un po' liberi» (C. e G. DM.).

⁹ Di questo ne parlano a più riprese anche i quotidiani locali dell'epoca:

«Razionale sistemazione dei giardini pubblici». *Alto Adige*. Bolzano, 13 gennaio 1952.

«La città si abbellisce». *Alto Adige*. Bolzano, 15 febbraio 1952.

«C'è chi ostacola il rinnovamento dei giardini e dei pubblici viali». *Alto Adige*. Bolzano, 15 marzo 1952 (e dove si riferisce di atti di vandalismo).

«La notevole attività dell'Azienda di cura». *L'Adige*. Trento, 22 gennaio 1953 (dove si parla appunto della sistemazione e bitumatura di strade, dei giardini, dell'ospitalità).

«Nel bilancio dell'ente turistico diverse pregevoli iniziative». *Alto Adige*. Bolzano, 21 febbraio 1963 (fitoclimatologia, progetti dell'azienda di cura e soggiorno, fontana luminosa, alberi, avvenire turistico).

C'è anche chi dà valore di apprendimento al vissuto dei timori propri e altrui:

«Le persone che lavoravano dentro il sanatorio, la maggior parte erano splendide, altre magari meno, ma per lo più veramente eccezionali, ti capivano. Non ricordo di essermi sentita in qualche modo discriminata nemmeno da chi era fuori, è che tu, dentro, ti senti insicura, è una insicurezza che trent'anni fa la malattia stessa poteva darti, cioè il timore di poter fare qualcosa agli altri e anche così dai valore alla vita, apprendi delle cautele, non solo per te stessa» (M. M.).

Certamente chi stava *dentro* non poteva preoccuparsi nella stessa maniera della salute di chi stava *fuori*. Del rischio-salute degli abitanti, ne parlava la gente di Arco, quella che ad Arco «ci doveva passare» o avrebbe voluto venirci per turismo, e chi faceva ricerca scientifica sulla malattia. I risultati delle ricerche però non servivano del tutto a tranquillizzare la gente, come ben ci fa capire Gabriele Ischia quando racconta che, nonostante le affermazioni del professor Giuseppe Daddi, «ugualmente la popolazione era divisa». Ma ascoltiamo:

«C'è stato uno studio da parte del professor Daddi sulla morbidità della popolazione di Arco e anche una pubblicazione su una rivista. Le statistiche conclusive confermavano che la popolazione locale, vaccinata naturalmente, contava 'in percentuale' minori casi di infezione nei confronti della popolazione nazionale. In Comune vivevano cinquanta medici, quasi tutti occupati contemporaneamente nella libera professione e nei sanatori. Avevano pubblicato una rivista del centro sanitoriale di Arco in cui si trattavano i problemi della tbc; i medici e gli specialisti scrivevano che si era notato come, nei confronti della popolazione italiana, la morbidità ad Arco era molto, molto minore per il semplice fatto che c'era la cosiddetta autoimmunizzazione, una specie di immunizzazione ambientale naturale. Io sono stato a contatto sette anni, non ho mai avuto un raffreddore, un colpo di tosse e mi pare che, anche per quello che riguarda i dipendenti, nessuno si era ammalato.

Ma ugualmente la popolazione era divisa. Naturalmente quelli che avevano necessità di lavoro accettavano – bene o male – la situazione perché i malati, per loro, costituivano – come per me personalmente – il pane, motivo di guadagno, di vivere. Gli altri, quelli dediti ad altre attività, per esempio albergatori che tentavano di puntare sul turismo, si vedevano le gambe tagliate perché Arco ormai era nota in tutta Italia come centro sanitoriale ricercatissimo anche per il clima sul quale è stato fatto un lungo studio» (G. I.).

220 Forse questa famosa autoimmunizzazione non funzionava proprio per tut-

ti: la natura è selettiva, e c'è sempre un fortunato o una fortunata che viene scelto per sbugiardar le statistiche... come osserva anche Satta:

«La cosa che loro più secca è che si resti quassù a *sporcar le statistiche*»¹⁰.

Il 'loro' è riferito appunto a coloro che elaborano i dati di quanti si ammalano, guariscono o muoiono...

Anche i calcoli sulla percentuale di residenti archesi contagiati hanno forse qualche scarto. Alcuni testimoni raccontano, infatti, di parenti amici o conoscenti, oppure di medici, che si sono ritrovati a fare i conti con la tbc. Mario Prandi, *factotum* al Bellaria racconta di averla scampata bella:

«Dico la verità. Altro che rischio... se dovevo prendere la tbc polmonare... Io dovevo lavare, pulire, *robe da mati*, facevo il postino, il portiere, in più lavavo i piatti, con le macchine che c'erano allora – il formaggio attaccava sui fondi –, mi ricordo sempre, ero io e un altro di Chiarano, uno andava a fare le colazioni, uno a fare i pranzi e uno le cene. Dopo dovevo pulire le vasche da bagno degli ammalati, erano tozze, no, dovevi andare dentro, lavarle mica col disinfettante, ma con la pomice; quando pulivi la vasca avanti un altro, e così» (M. Pr.).

Ma un'altra testimone, al contrario, ci narra che:

«Dopo essere entrata a lavorare in sanatorio ci sono rimasta secca, manco me ne accorgevo di star male – se ne sono accorti per caso – e mi sono fatta due anni, io, da ammalata, *dentro*. Ci si chiede poi come mai ad una capita di essere contagiata e ad un'altra che fa le stesse mansioni non succede nulla... è misteriosa la sorte che ci tocca, o forse ci sono delle predisposizioni, resta il fatto che due anni della mia vita sono stati messi fra parentesi. Dal rifare i letti degli altri dentro sono passata al doverci stare a letto, *dentro*» (B. C.).

C'è poi chi invece serenamente commenta:

«Era anche una malattia contagiosa, ma noi di casa, anche se mio marito era immerso là, sempre con 'sto bacillo, non abbiamo mai preso niente e nemmeno avevamo paura» (V. B.).

Altri ci comunicano una visione più complessiva:

«Arco, con i sanatori, ha tenuto in piedi l'economia seppure con rischio per la salute e anche rischio morale. E, per rischio morale intendo quella commistione uomini e donne, forse più libere o economicamente in via di emancipazione che ha lasciato comunque un retaggio anche di figli illegittimi, matrimoni, fughe, corna...

¹⁰ SATTA 1981: 70.

Ma ci sono stati anche risvolti positivi, come ad esempio personaggi che sono rimasti e hanno qualificato la nostra comunità (invalidi che sono rimasti sposando donne di qui o comprando casa...). Certamente il rischio salute, sebbene forse minore di quanto ci si potesse aspettare, è stato un dato reale: molti si sono ammalati e anche morti» (M. P.).

La paura fa continuamente da contraltare alle opportunità lavorative e alla circolazione del denaro: ciò si manifesta in molte osservazioni, con diverse sfumature e puntualizzazioni, in tutte le interviste. In modo più o meno articolato emerge la vasta gamma di considerazioni, opinioni e sentimenti che nel ricordo ancora animano «il periodo dei sanatori».

«Il boom che nasce con il Centro sanatoriale sembra incontrollabile, da un lato economicamente era un bene, dall'altro c'era il rischio. E allora qui si sono divisi in due fronti: la fame, cioè non nel senso di morire di fame, ma le esigenze e l'economia bassa degli archesi di fronte a questa novità. Questo ha quasi sempre avuto il sopravvento in confronto alla paura dell'attacco, anche perché non si sapeva bene (l'ignoranza ha fatto il suo corso qui) come si prendesse questa tbc e quali fossero le cautele da osservare.

Col tempo però si vengono a stabilire delle regole: non devi fare questo, non devi avere contatti con quest'altro... Il rischio c'era e sempre rischi ci sono stati a quei tempi e hanno creato non pochi disagi quelli che andavano in giro a predicare che Arco era la sputacchiera d'Italia. In genere gli uomini, non le donne, avevano una scatoletta, che portavano in tasca, perché uno dei principali veicoli del male era lo sputo. Questo era difficile da far capire ai bambini o alla gioventù. Non si poteva toccare in terra e niente, non come adesso. A uno veniva da scatarrare, apriva la scatoletta... La tosse era uno dei simboli dell'ammalato di tbc. Ecco la famosa paura del rischio: c'era gente che andava predicando che non bisognava toccare, c'era gente che invece diceva viceversa: era nata la frase che diceva, data dall'ignoranza: 'Io i bacilli non li vedo, dunque non ci sono e vado a mangiare con l'ammalato, mi accompagno con lui, ecc.'. Questo creava da una parte l'allegria compagnia e la convivenza senza nessun problema. Ma gli altri, sempre in minoranza erano terrorizzati e, anche se non era vero, chi aveva più paura se la prendeva davvero la malattia (non si sa perché, ma casi ne ho avuti sotto gli occhi). C'era magari chi mangiava nello stesso piatto... C'era gente che dopo sei-sette anni che era cuoca, inserviente, che rifaceva i letti e sprimacciava i cuscini o altro e non badava a tante precauzioni non aveva mai preso niente. C'è stata gente che ha fatto una vita dentro l'ospedale e non si è ammalata mai. Sicché anche

Koch, anche il bacillo aveva le sue preferenze. Sembrava che la paura aiutasse addirittura il bacillo ad attaccare» (F. M.).

Da un'ulteriore angolatura ancora viene guardato il conflitto fra occupazione e rischio:

«Penso che indubbiamente i sanatori siano stati per molta gente di Arco una fonte di reddito. Ma bisogna fare delle distinzioni: il beneficio dell'occupazione – tantissime persone lavoravano all'interno dei sanatori – aveva il suo contraltare in tutta una serie di problemi: persone che hanno contratto la tubercolosi proprio per la mancanza di cautele, di attenzioni appunto. Infatti, lavorando là dentro portavano a volte del mangiare a casa e lo davano ai bambini, quindi c'è stato qualche caso – per quello che ricordo e nei racconti del maestro Miorelli – di bambini che avevano contratto la malattia, e so che lui se ne era fatto carico: li portava in montagna, nella colonia anche su in Velo, con tutte le attenzioni necessarie, anche isolandoli dagli altri.

C'era questo aspetto pericoloso, perché la malattia era una malattia contagiosa. Ma economicamente, tante persone hanno lavorato e subito dopo la guerra credo sia stata un'industria che, rispetto a Riva dove il turismo non si era ancora manifestato in modo massiccio come ora, portò Arco ad una situazione economica più florida e con maggiori disponibilità di denaro. L'industria sanatoriale è come l'industria mineraria, come la Collotta-Cis¹¹ in Val di Ledro, evidentemente era fonte di reddito, però chi ci lavorava dentro moriva. Non siamo però a livello di questo confronto, ma aveva il suo aspetto in negativo sia dal punto di vista della malattia che dal punto di vista sociale. Infatti ad Arco il periodo dei sanatori è stato quello in cui sono nati più figli illegittimi» (E. M.).

Non solo un contagio, che può produrre malattia, ma anche altro tipo di rischio:

«Paura e timore del contagio, ma anche di possibili intrusioni nella vita affettiva. Un rischio dunque anche morale. È vero che ci sono state delle famiglie che hanno abbandonato i figli, che hanno sconsacrato i figli, perché se ne andavano con una malata. I nonni, i padri. Insomma ad un certo momento ci sono stati casi di qualche famiglia che si è dissolta, appunto perché i genitori non vedevano di buon occhio, anzi di cattivissimo occhio, che la figlia andasse con quel tizio là, bell'uomo... ma ci sono state anche famiglie che si sono formate» (F. M.).

¹¹ Una delle tante fabbriche che si è poi rivelata estremamente dannosa per la salute degli operai.

Ancora diverso è lo sguardo bambino che prende la realtà di quel momento, così come è: non sa il prima e non prevede il dopo:

«Ero solo una scolara delle elementari, ma stavo in negozio con la mamma. Il nostro negozio era affacciato proprio sui giardini e molto frequentato dalle donne e dagli uomini dei sanatori per la merce che vi si vendeva. Abitavo inoltre proprio di fronte al Palazzo delle Palme, noi bambini e bambine eravamo sempre nei giardini a giocare e non ricordo ci preoccupasse più di tanto la cosa, né si faceva grande attenzione a non giocare con la terra» (M. C.).

Ci sono dunque adulti «terrorizzati», ma anche bambini e bambine che «non se ne preoccupano più di tanto» come pure ragazze per le quali paura o rischio fanno parte del mito romantico: ogni età dimostra la sua particolarità di visione proprio per la specificità della fase del processo evolutivo nel quale vive e dalla quale guarda. Così, per chi in quel periodo si affacciava alla gioventù, le cose non erano poi tanto drammatiche e assumevano anzi un alone quasi poetico.

«Ricordo che quando ho iniziato a lavorare in comune nel 1951, io abitavo in via Conti d'Arco a casa dei miei nonni e genitori – e dovevo attraversare la statale e poi i giardini, perché lavoravo al municipio. Noi confinavamo proprio con un sanatorio, che era la Villa Serena. Il rischio... So che allora c'era un'altra grande zona di sanatorio che era a Sondrio e lì dicevano che era proprio chiuso come stabilimento, come casa di cura; cioè lì andavano, rimanevano dentro, avranno avuto senz'altro qualche bel parco, bel giardino. Allora: il rischio... non so... Paura? No assolutamente, sempre per quella mentalità alla quale in fin dei conti eravamo forse abituati. Una volta la tbc si chiamava 'il mal sottile', e a quei tempi qui venivano i signori. Questi però, tutto sommato, non erano signori, erano portati qui dalla guerra, dalla fame stessa, dalla miseria anche. Una volta c'erano i signori e le signore, anzi, i gran signori e le gran signore. Per niente non c'era il famoso ex INPS che era l'Hotel Des Palmes» (G. Z.).

Per questa ragazza l'abitare accanto al sanatorio non sembra dunque uno spauracchio mentre per i genitori di un'altra rappresentava una vera minaccia:

«Io ricordavo soprattutto l'Eremo, anzi allora Pio Foà, che per nostro padre era uno spauracchio perché vi abitavamo vicino. Perciò vedevamo questi ammalati e queste ammalate in libera uscita e mio papà, più di mia madre, ci tirava dentro, in casa, perché (dopo è stato superato) in principio c'era una vera paura» (A. M.).

224 I genitori dunque erano preoccupati, i figli meno.

«A me, abitare ad Arco non faceva molto effetto. I miei genitori invece erano un po' preoccupati perché io avevo avuto una pleurite nel periodo in cui abitavamo – per impegni lavorativi di mio padre – in un luogo di mare. Quando non c'erano ancora gli antibiotici, la pleurite era l'anticamera della tubercolosi. Ero guarito bene, però mio padre aveva sempre un po' di preoccupazione e pensava che ad Arco, avendo avuto quella fragilità, fossi più esposto. Tutti gli anni facevo controlli» (C. T.).

Nonostante tutto l'atmosfera rimaneva inquietante: ansie ed apprensioni dei genitori, noncuranza dei più giovani, timori da parte di chi ad Arco ci doveva venire per lavoro. Ecco allora che si prendono alcune precauzioni e la gente ricorda, a volte anche sorridendo, tutta una serie di dettagli che, messi insieme costruiscono una ulteriore prospettiva di sguardo sull'ambiente.

5. Tazzine e bicchieri

«Da una parte all'altra la città sembra continui in prospettiva moltiplicando il suo repertorio d'immagini: invece non ha spessore, consiste solo in un dritto e un rovescio, come un foglio di carta, con una figura di qua e una di là, che non possono staccarsi né guardarsi»¹².

«Gli ammalati e le ammalate andavano nei negozi, ma andavano soprattutto nei bar e allora non c'erano le lavastoviglie, i *bicchieri e le tazzine*... tutto veniva lavato a mano...[...] Ecco, allora ci sarà stata qualche persona – gestore, in questo caso – che girava due o tre volte la tazzina sotto l'acqua e forse, dico forse, qualcuno che la girava una volta sola, ma stranamente – e questo mi sembra di averlo letto dopo tanti anni – qui da noi se si volesse fare anche una statistica – che logicamente risale a quel tempo –, nessuno si è ammalato... Piano: si saranno ammalati, ma molto meno in proporzione, perché loro venivano da una guerra, dalla miseria, ma non è che noi qui ad Arco, perché ci sono state queste persone che giravano avanti e indietro, su e giù per i giardini, noi ci fossimo ammalati. Non c'è una percentuale che confermi – io credo – che ci siano stati casi del genere. Avrà inciso una piccola percentuale. Io non sono esperta, ma no, non credo. Chissà forse era la nostra aria!» (G. Z.).

Dunque gli ammalati e le ammalate, quando uscivano dal sanatorio e

¹² CALVINO 1993: 105.

andavano nei bar potevano, in teoria, essere portatori di «bacilli infetti»¹³, inducendo in tal modo alcune precauzioni sia da parte dei gestori dei bar che da parte di chi ad Arco ci doveva passare o venire per lavoro, come rammentano queste persone:

«Ricordo che c'era un rappresentante che apriva la porta del negozio con il gomito e non beveva un bicchier d'acqua ad Arco, ma andava a Riva e – mi vien da ridere a pensarci – proprio in un bar frequentato dagli ammalati di Arco, solo che lui non lo sapeva!» (M. C.).

«E io ricordo invece che più avanti quando avevo conosciuto il Pretore di Riva, questi quando veniva ad Arco a fare dei sopralluoghi, non andava mai al bar a bere il caffè perché era terrorizzato dalla tbc» (E. M.).

«C'era un po' di tutto: chi aveva tanta paura, chi meno, chi solo qualche timore, e dunque anche le contromisure erano più o meno drastiche» (F. M.).

«Ci sono stati spessissimo anche articoli sui giornali di questi ammalati che andavano al bar a prendere il caffè, poi veniva uno locale (una persona di Arco) e aveva paura che poi la tazzina non fosse pulita, che li contagiasse [...] La sofferenza era il motivo per cui questa gente era qui e già escluderli... avere paura se vanno in quei bar... eh, sì, mi ricordo di gente paurosa» (E. e G. N.).

Allora ecco che:

«C'erano dei bar che erano esclusi (anche se non espressamente) alle persone degenti, perché la conduttrice del bar aveva paura essa stessa di prendere il male o non voleva una certa clientela» (F. M.).

Forse al giorno d'oggi queste paure possono apparire eccessive, come osserva Gabriele Ischia:

«Sembra una cosa assurda adesso, razzistica, ma allora era ragione non di razzismo ma di igiene. Nei bar c'erano le tazzine degli ammalati, i bicchieri per gli ammalati... le tazzine poi andavano a finire nel medesimo pentolone dove si lavava e non si lavava, perché l'igiene era quella che era» (G. I.).

Del resto a quel tempo:

«Non c'erano le lavastoviglie come adesso, lavavano i bicchieri e le tazzine in qualche modo. E forse lavavano meglio allora, magari: in fondo c'è chi le pulisce bene, e chi no anche adesso. C'erano certe trattorie di Arco che tenevano separati i bicchieri degli ammalati da quelli degli altri, lo ricordo. Però quando andavo dentro io, che ero amico degli ammalati, non si fidavano a darmi il bicchiere diverso, li davano tutti uguali per non fare vedere agli ammalati che si facevano differenze. Ma non tutti separavano,

pochissimi. Ricordo che quando andavo in giro a cercare gli ammalati vedevo com'era la situazione: pochi bar li tenevano separati. [...] Comunque ad Arco, certi, quelli che avevano le trattorie per esempio, li vedevano bene i malati. Per loro era una fonte di guadagno volere o volare, insomma. Perché pagavano» (M. Pr.).

Ecco un'altra ulteriore conferma delle contraddizioni rischi e benefici, che vengono da tutti confermate:

«C'era da lavorare per tutti, ma c'era anche un'incidenza sulla popolazione degli ammalati di tubercolosi che era abbastanza forte e, se non si prendevano proprio la malattia, probabilmente erano avvenuti dei fenomeni per i quali poi si erano immunizzati, per esempio dei focolai o qualche cosa di tubercolare, magari transitorio. Dunque la popolazione era stata toccata, ma non solo rispetto alla malattia, anche sul fronte delle relazioni fra la gente» (C. T.).

Si introduce così un'altra sfaccettatura, di tipo diverso: l'ambivalenza circa la paura del rischio malattia e il bisogno di occupazione e di guadagno modifica le modalità relazionali e, anche se ciò sembra ovvio, diventa interessante ascoltarne le sfumature, come nel caso del signor Prandi quando dice che il gestore del bar non si fidava a dargli il bicchiere diverso per non mostrare che si facevano differenze fra degenti e abitanti del luogo. Vi era dunque un certo qual pudore, una forma di sensibilità che portava ad un intreccio di sguardi in cui il riconoscimento delle diversità apre a rispecchiamenti di reciprocità.

G.: Bisogna dire la verità: a quell'epoca Arco la chiamavano 'la sputacchiera d'Italia'. È un dato di fatto, però io a dire la verità posso anche capirli, le persone, gli ambienti (negozi e bar, ecc.). C'era un continuo contatto. Perché tu andavi nell'ambiente, a bere il caffè, a bere qualcosa, capisce?

C.: Anche se poi veniva lavato subito il bicchiere, la tazzina. Era stato un momento quello... forse un momento di passaggio.

G.: Da una parte bisogna anche rispettare le loro idee... Sa che cos'è, certi ambienti ci rifiutavano. Loro non è che ti rifiutassero, queste persone. Era come sentirsi... Si sentivano menomati rispetto all'altra società trentina, o magari romagnola, non so o lombarda. Perché qui era il centro di questi sanatori. Ma poi alla fine ci dicevano 'Poveretti, hanno bisogno di cure'.

G.: E tante oneste persone che lavoravano dicevano: *'Ma noi altri, se non ghe fus lori, 'ndove nem?'*¹⁴.

¹⁴ Ma noi (di Arco), se non ci fossero loro (gli ammalati e le ammalate) dove andremmo (a lavorare)?

C.: Dove andiamo a lavorare? I sanatori erano l'unica risorsa. Non c'erano le industrie, non c'era ancora tanto turismo, era risicato, ancora. Si veniva fuori da una guerra e il boom economico doveva ancora incominciare, nel 1960 è cominciato. C'era anche qui tanto bisogno di lavoro. E allora in qualche maniera ce lo facevano capire: 'Sì, siete *foresti*, ma siete qui per farvi curare, non è colpa vostra se siete malati', ce lo dicevano anche in faccia. Qualcuno arrivava a dire: 'Ti, *te sei en teron*' e poi si finiva anche a risate. È stata l'epoca, quella, passati poi gli anni sessanta è finito tutto.

G.: Dopo non c'era più quell'astio, non c'era più quella differenza che ti facesse sentire inferiore, diciamo... niente» (C. e G. DM.).

Il bisogno di salute degli uni si confronta con il bisogno di lavoro degli altri, e viene individuato una sorta di comune denominatore attraverso cui lo sguardo si può incontrare al di là delle differenze poiché comprende (prende con sé) la reciproca mancanza attraverso la misericordia (un prendere a cuore la miseria).



Donne all'interno di un bar

Allora ecco che, anche se tazzine e bicchieri venivano cambiati per servire caffè o bibite agli ammalati, questo fatto selettivo poteva essere vissuto quasi come giustificato, perché in fondo poneva un problema concreto di legittima cautela.

«Si diceva che per esempio nei bar usassero tazzine diverse, bicchieri diversi, io poi non so dirti se fosse vero. C'era forse una divisione, non so se fosse esattamente una discriminazione, del resto, sai, in qualche modo gli ammalati erano consapevoli di essere pericolosi. Questa cosa uno la viveva, il timore di poter contagiare qualcun altro. Forse se c'erano discriminazioni, in qualche modo venivano vissute come giustificate. Non so dirti, non ho mai riflettuto molto su questa cosa. Forse perché anche dentro di me la consideravo in qualche modo giustificata, ecco» (R. G.).

In definitiva:

«Sì, è vero, nel bar cambiavamo i bicchieri e anche le tazzine del caffè. Ma non lo trovavo strano, mi sembrava persino rispettoso, così almeno me lo faceva apparire la mamma. E lei era molto gentile con loro anche perché 'non bevono vino o alcolici e non puzzano, sono puliti e profumati' diceva. Si sedevano ai tavoli e stavano lì a leggere o chiacchierare e consumavano tranquilli senza

gridare. Poi altri passavano e guardavano dentro, se vedevano un amico si fermavano, entravano a loro volta, poi se ne andavano insieme» (B. C.).

Se ne andavano insieme, in altri bar, nel passeggio... Fino all'ora del rientro, quando però anche fra loro, in qualche misura, si ripresentava il problema... dei bicchieri. Ce ne parla magistralmente Salvatore Satta, che ci presenta una scena di vita *dentro* il sanatorio con cui possiamo capire in modo ancora più profondo come possa agire la paura



Sull'entrata di un bar

del contagio non solo fra la gente del paese, ma fra gli stessi degenti. Satta racconta che mentre lui e altri ammalati se ne stavano a parlare in veranda, ad un certo punto si accorgono che non hanno più voglia «di filosofare e nemmeno di prendere la vita sul serio»; allora per un po' fermano «il corso dei pensieri». Ma poi uno di loro, Caio, finalmente sembra scoprire il desiderio che ciascuno portava in fondo al cuore, senza riuscire a dargli un forma concreta, ossia che in fondo «ci starebbe bene una sbronzettina...» e tale idea «è subito accolta come una grazia». Dopo aver risolto il problema di come e dove pescare il vino si accordano per trovarsi alla sera nella camera di Caio ognuno col proprio bicchiere. Ed ecco allora:

«che un fiaschetto di vino spadroneggia sul tavolino zoppicante, dove i termometri, le bottigliette, le fiale si sono fatti da un lato alla rinfusa, per lasciargli il debito posto. Abbiamo gli occhi luccicanti, pieni del piacere che ci apprestiamo a godere. Paulus, che ci ha fatto attendere qualche minuto, finalmente arriva: ma reca la notizia di un disastro. Mentre usciva dalla cameretta, nel buio (l'interruttore della luce è dall'altra parte, alla testata del letto) ha urtato contro uno spigolo e il bicchiere gli è rimasto fra le mani, in pezzi. Un miracolo che non si sia fatto male, o che non l'abbiano sentito. È accolto con un'esplosione di gioia: ma che bicchiere, ma cosa importa! Con due ce n'è uno d'avanzo. Tanto è vero che il vino affratella gli animi. Io e Paulus ci disponiamo intorno al tavolo, intenti all'operazione di Caio, che ha scovato in fondo al cassetto un cavatappino, di quelli dello sciroppo di

ipofosfiti, come subito riconosciamo con grandi risate. Nulla si crea e nulla si distrugge, commenta Caio. E infatti, il suo cassetto è una specie di arsenale di scatole vuote, di spaghi usati, di turaccioli, di bottoni, di spilli. Il liquido rosso sgorga gorgogliando dal fiasco, e i due bicchieri splendono arrubinati alla luce della lampada, che li irraggia dall'alto.

Si tratterebbe di cominciare. Ma è una cosa strana: non è capitato nulla di nuovo, eppure l'allegria si è improvvisamente fiaccata, e restiamo avvolti nel silenzio, senza guardarci l'uno con l'altro. Incomincia una scena muta, forse rapidissima, forse eterna. Nessuno vorrebbe confessarlo a se stesso, ma la colpa è di quei due maledetti bicchieri. Paulus, secondo la graduatoria della veranda, è più malato di me, Caio è più malato di Paulus. Io non vorrei bere nel bicchiere di Paulus, Paulus non vorrebbe bere nel bicchiere di Caio. È una cosa ridicola perché si dovrà bere più di un bicchiere, perché i bicchieri sono stati adoperati altra volta: ma ciò non conta. Per il momento, si tratta di cominciare. Il silenzio sta per diventare quasi doloroso, quando fortunatamente Caio si sacrifica, e trova il modo di riprendere le risate al punto stesso al quale erano rimaste interrotte. 'Coraggio, cominciate' egli mormora. Caio ha molta soggezione di noi, ed ha ceduto per questo, più che per altro, non c'è dubbio nessuno. Ma comunque sia, l'episodio è presto dimenticato, e Paulus afferra il suo bicchiere e lo trangugia di un fiato. Io mi fermo a metà. Caio ritira il bicchiere di Paulus, si versa il vino; ma lascia un ampio colletto, ed io mi accorgo, sebbene non dica niente, che egli posa le labbra nel punto opposto a quello dove le ha messe Paulus. Questi non si accorge di nulla, perché s'è dato a scherzare rumorosamente, e afferma già per la quinta volta che non ha mai avuta la tuba [la tbc, *n.d.a.*], e che il vino è il toccasana di tutti i malanni. Quand'era in Sardegna... Ma d'un tratto si arresta: gli occhi gli sono diventati due carbonchi, e il viso gli si è imporporato fino a dargli un aspetto di bimbo. Egli si sente agitato, ma ciò sarebbe niente: il peggio è che sente molto caldo alla faccia, e questo gli risveglia un pensiero terribile: quello della febbre. Si tocca a più riprese col dorso della mano, passa le dita fra il colletto e la camicia, cercando di raggiungere le ascelle. La paura lo fa sudare, e il sudore alimenta la sua paura. 'Accidenti, mi è venuto un caldo' ci fa. Bisognerebbe dirgli che è naturale, che il vino fa quest'effetto, precisamente. Ma noi non gli diciamo nulla. E del resto, è proprio naturale che un bicchiere di vino dia tanto caldo alla faccia? Abbiamo lasciato che egli si alzasse, se ne andasse, ci lasciasse qui soli. 'Certo che è molto delicato' azzarda Caio. 'Sì, ma è anche vero che il vino non ci fa niente bene' gli rispondo. Guarda il suo bicchiere colmo, pensa alla sua ugola secca. 'Macché vino – grida – ne ho conosciuti qui dentro che si sbornivano maledettamente, e che stavano benissimo'. Dice così

per confortarsi: ma quel bicchiere non sarà mai vuotato da lui, c'è da scommettere. Ed anche il mio mezzo può andare dove vuole, a farsi tracannare. Allora egli ritrova se stesso, si mette a urlare, a bestemmiare, a dirne di tutti i colori. Afferra infine il fiasco, spalanca la finestra, e lo lascia cadere di peso nel vuoto. Si ode il rumore goffo dabbasso. Penso alla chiazza rossa sopra la neve. Un suicidio»¹⁵.

Tazzine? Bicchieri? Ma «cosa importa», scrive Satta, «tanto è vero che il vino affratella gli animi».

Ecco, appunto.

6. Forestieri, stranieri, diversi...

«La città per chi passa senza entrarci è una, e un'altra per chi ne è preso e non ne esce; una è la città in cui si arriva la prima volta, un'altra quella che si lascia per non tornare; ognuna merita un nome diverso»¹⁶.

«La gente di Arco si distingueva tra gli ammalati e i sani, quando parlavano di uno dicevano 'l'è en malà', per dire che era un ospite dei sanatori» (R. G.).

Ognuno è consapevole di un riconoscimento, di un'appartenenza variamente connotata.

«Le persone di Arco si conoscevano, si vedeva subito se erano – come adesso – 'stranieri', come oggi vedi se uno è un turista o un non turista» (E. e G. N.).

Ieri come oggi ci sono i diversi, gli stranieri, i forestieri, i turisti e pure gli ammalati contagiosi: c'è il diverso più diverso dell'altro, il forestiero con altre sfumature di varia difformità e lo straniero la cui estraneità diviene più o meno prossima all'approdo o alla sosta nel suo viaggio, il turista che passa e va e l'ammalato con malattie di differente stigma.

Una molteplicità di sguardi s'intreccia attraverso i racconti che abbiamo raccolto. Come a Davos e come a Grafenhof, ad Arco

«c'erano tanti forestieri, c'era addirittura uno dell'isola di Lampedusa, che confina con la Tunisia – ad Arco, un siciliano! – tanti siciliani, calabresi, pugliesi, gente di tutta l'Italia! Qui c'era un agglomerato di razze, di etnie

¹⁵ SATTA 1981: 90-93.

¹⁶ CALVINO 1993: 126.

che arricchiva, se vogliamo, moralmente e anche storicamente la città. Nel bar o al Casinò dove si ballava, entrava il pugliese, ma entrava anche il lombardo, anche il piemontese, o il veneto. Parlando, noi raccontavamo le nostre storie parlavamo della nostra terra, loro ci raccontavano quelle della loro. Ecco, c'era un arricchimento della storia, delle etnie» (C. e G. DM.).

Questo è il ricordo di chi, per la sua malattia, ad Arco vi approda, dal Sud. E quest'altro è lo sguardo di una donna di Arco:

«C'era tutta l'Italia rappresentata, persone che portavano storie e amavano parlare della loro famiglia, il parlarne manteneva contatto con la realtà 'sana'.

Era un cambiamento grosso per loro, sradicati dal loro paese» (M. C.).

Sono due sguardi che si intrecciano, è vedere e ascoltare «storie» di gente forestiera, che porta con sé la propria appartenenza e identità geografica: ed è questa una costante nei racconti non solo della gente archese o dei nostri ospiti. La ritroviamo in grande evidenza nell'esperienza narrata da Salvatore Satta quando descrive i suoi compagni di veranda:

«Ecco, infatti, Vigevano, un ragazzo di venti anni, che gli ridono negli occhi cerulei [...] questi due, Milano autentici con una voce da cornacchia [...] un Corsico (baffoni a parentesi quadra, fronte bassa, occhi a punta: presumibile gendarme) e un Affori sornione [...] c'è un Pavia diciottenne dal viso butterato [...] Ma al di là del Po, gli uomini diventano regioni, ché paesi e città lontane non hanno risonanza negli animi di questi comunardi, e il muro e la fossa sono rimasti nel loro spirito. Così c'è un Calabria gracilino e piccolino [...] ho sentito chiamare di lontano un Lazio e un Sardegna...»¹⁷.

Se Satta da *dentro* osserva e descrive i compagni di sanatorio, da *fuori* lo sguardo di un archese osserva che tutto sommato:

«La malattia non rendeva brutti, c'erano anche giovani, anche anziani, e c'erano persone bellissime; il maschio guardava le belle donne e le donne guardavano i bei maschi. Sotto luglio e agosto, il microclima si faceva sentire. Se andavi in giro a fare una passeggiata, trovavi gli uomini sulle sdraio del loro solarium e poi le donne che avevano caldo sul loro solarium. Questo è stato ed è e sarà sempre in quel tempo un incentivo al colloquio, al dialogo anche di carattere non perfettamente 'medico'. Questo non tolse e non toglie anche adesso ricordare che ci sono stati dei flirt. Anche il sottoscritto fu vittima delle particolari situazioni che avevano del boccaccesco. Dunque, accresciute di numero le persone che circolavano ad Arco, era aumentata la fusione del concetto estetico,

aumentata a 360°. Prima ci si guardava da Stranfor a via Mantova, adesso ci si guardava con Vicenza, con Padova, con Milano, perché arrivava gente da tutta Italia» (F. M.).

Ma con quali sguardi si guardano? Forse a volte anche così:

«Fra la gente del paese avevo l'impressione che ci fosse una sorta di amore-odio; amore per quel che spendevano nei loro negozi e nei loro bar, odio per quel che comportava la presenza di persone prevalentemente del Sud con culture diverse e la paura che in qualche modo si rapportassero con le loro famiglie. La diffidenza non era solo per la malattia ma anche perché questi malati avevano un'altra cultura. Culture diverse, sì, ma ricche di sensibilità e umanità, erano persone molto intelligenti e gran parte di loro con una passione enorme per la lettura, forse leggendo dimenticavano la loro tragica situazione» (E. S.).

Ma tutto ciò, questo sentire e sapere, questo amore e odio non era dovuto solo alla differenza fra malattia e salute, non era solo per coloro che passeggiavano e si riversavano per le strade, i giardini, i negozi o l'olivaia di Arco, ma c'è chi lo riferisce anche proprio al carattere della trentinità messo a confronto con l'osservazione dell'indole più estroversa e comunicativa degli ospiti.

«Queste persone che erano qui comunicavano, comunicavano senz'altro, e anche troppo. Ecco la difficoltà della nostra gente per superare... eeehh... confini... etnici. A un certo momento un trentino non sarà mai un emiliano, l'emiliano non sarà mai un abruzzese, mentalità diverse. Con la differenza che per il Centro e il Sud d'Italia le mentalità diverse si possono smussare, ma col Trentino è proprio Austria, Arco era (è) nel Trentino, sembrava ci fosse un muro. Tutti i degenti e le degenti delle altre province, delle altre regioni d'Italia, più o meno si comprendevano, più o meno avevano come hanno adesso un dialogo, se venivano qui ad un certo momento entravano nel Trentino e si trovavano di fronte non a un'incomprensione, ma un muro di silenzio, perché noi siamo reticenti, siamo laconici, non siamo chiacchieroni, logorroici. Però viceversa da tutta l'Italia, dalla quale siamo divisi per questioni etniche che non si risolveranno mai – basta provare ad andare in val di Fassa, o dai ladini... vediamo un po' se si può fare l'Italia (e vogliono fare l'Europa) – ad un certo momento loro che convivevano con una certa apertura si trovano davanti al laconismo ('scusi signore avrei piacere di sapere dove...' 'Lì' e basta, 'Sì', 'No' e basta, silenzio). Siamo laconici al massimo come trentini. Allora se da una parte c'è l'eccesso della chiacchiera, dall'altra parte c'è l'eccesso opposto. Questa è stata una delle cause molto importanti della incomprensione. Dicevano:

ma qui ad Arco non si capisce niente, qui ad Arco non parla nessuno... La gentilezza a volte manca ed è mancata agli archesi, ma per questioni di una struttura mentale, perché sono trentini. Meridionali del Trentino, però settentrionali per il resto dell'Italia. E ci sono stati dei casi di incomprensione, però individuali. Non è stato un fenomeno preoccupante, perché anche gli altri sono stati capaci di innestarsi molto bene. 'Questo è il paese – dicono –, qui guarisco', se a un certo momento non mi vuol rispondere: vado col mio collega di Vicenza, con quello di Milano, di Torino; con quelli si trovava, si appartava, andava nel bar dove si poteva entrare e passavano la giornata magnificamente. Con i trentini, se li avessero voluti vedere, bene, altrimenti li trovavano alla casa di cura quando portavano da mangiare o andavano a dormire» (F. M.).

Questa trentinità è in un certo senso confermata attraverso il ricordo di chi, «essendo non proprio straniero, ma non essendo proprio di Arco» qui aveva la propria residenza per la conduzione di una attività sanatoriale, e racconta che vivendoci *dentro* in quell'ambiente si percepiva:

«l'intolleranza, sentivamo i commenti della gente esterna. Mi ricordo anche le compagne di scuola, che probabilmente sentivano parlare in famiglia di questo o di quello. Allora io non intervenivo mai, perché io ho la mia e se uno ha un'altra convinzione non sto a cambiargliela perché, ognuno ha le proprie: bisogna proprio metterci il naso insomma. Noi eravamo considerate straniere da certe persone, mentre con altre no. Sempre come una bestia rara, come succede anche adesso. Io confronto sempre la nostra situazione con questi extracomunitari che vengono e cercano lavoro: ce ne sono di buoni e ce ne sono di cattivi, però insomma è come ai nostri tempi, sono sempre visti come stranieri. Perché, dico sempre, ho conosciuto diverse persone... Ricordo anche albanesi, da noi sono passati per tanti anni, era venuto un medico albanese a chiedere lavoro. Mio papà, siccome anche noi eravamo stranieri, l'ha accolto subito. Era una persona squisita, dopo ha fatto carriera, è stato a Bolzano, ha finito con l'essere primario a Bolzano. Si è fatto la sua strada, ed era albanese. Abbiamo avuto altri stranieri, ricordo pure un egiziano. Cioè sono di quei pregiudizi che noi, essendo non proprio straniero, ma non essendo proprio di Arco, forse avevamo meno e allora capivamo e accoglievamo queste persone. C'era quello valido e quello non valido, però prima bisogna conoscerli. Mentre adesso ti marchiano subito. Anch'io conosco diverse persone jugoslave, c'è quello valido e quello non valido. Mentre tanti li escludono, li allontanano per principio. Siciliani, stessa cosa. Allora quando le persone mi fanno questi discorsi *Ah, l'è en meridionale*, – ché poi hanno delle differenze –, è proprio questione di testa e di sensibilità. Essendo vissuta

in un ambiente con tante persone e conoscendo tante persone si diventa un po' più tolleranti, si capiscono molte più cose... Se penso che raccomandavano ai bambini di non accettare niente, neanche le caramelle, come se fossero contagiate anche quelle...». (E. e G.N.)

Trentinità o meno, la diffidenza e il sospetto appartengono all'essere umano, ai nostri terrestri limiti, per questo la storia delle caramelle sarà narrata, con buona probabilità, anche nel futuro; si leveranno allora nuove voci a difesa di altri e ulteriori diversi. In quel tempo, chi *dentro* il sanatorio doveva passare mesi o anni argomentava che:

«Avevamo diritto anche noi di uscire, di bere qualcosa, di andare a ballare, di trovarsi con un amico, con un'amica, di fare una passeggiata, ecco. Non chiedevamo niente. Ma non c'era neanche tanto ad Arco, allora, non c'era molto per i divertimenti» (C. e G. DM).

E subito dopo però, con brevissima pausa, come di sospensione del pensiero e del giudizio, la stessa persona continua:

«Per questo noi si era più grati ancora alla cittadinanza, ai cittadini di Arco, quando per esempio, qualche volta, mi sono sentito dire dietro: *Poreto*. Cosa ti dimostra? Eh, non ce l'hanno mica con noi» (C. e G. DM).

Infatti c'è anche chi ricorda con tenerezza che:

«passavo e c'erano queste ragazze ammalate che mi salutavano; ero ricciolino parevo un angioletto e loro, queste ragazze, probabilmente erano piene di nostalgia della casa e della famiglia, so che mi salutavano quando andavo da mia nonna a leggere i giornalini» (E. M.).

E poi, in fondo, c'era ancora gente importante che veniva a curarsi ad Arco:

«Ricordo che ogni tanto sentivo dire che in una casa di cura (in genere era il San Pancrazio) c'erano personaggi importanti: il tizio che era un pittore, l'altro un uomo politico o uno scrittore. Ecco, era un *si dice*, io non li ho conosciuti e la cosa era soprattutto riferita alla casa di cura del San Pancrazio, probabilmente più qualificata rispetto sia ai sanatori privati che a quelli convenzionati con l'INPS. Il San Pancrazio¹⁸ era gestito da un ordine religioso svizzero, forse era più selettivo, avevano una clientela scelta, era come un albergo a quattro stelle rispetto alla locanda. Che ci fossero dei personaggi importanti sul piano culturale ne sentivo parlare in casa» (E. M.).

O per sentito dire o per esperienza diretta, i forestieri, ammalati, vengono osservati o parlati; danno motivo sia di preoccupazione che di chiacchiera

¹⁸ Tutte le notizie, molto particolareggiate, sul San Pancrazio si possono trovare in IOPPI 2002.

e d'attenzione, non tanto perché personaggi magari famosi, ma soprattutto nel caso particolare delle ore di uscita in permesso.

Naturalmente per il numero dei sanatori presenti ad Arco, ognuno con la propria organizzazione, e per la presenza massiccia degli ammalati, possiamo immaginare, a ragione, una cittadina che vede passeggiare ogni giorno gente «straniera», riconoscibile nella identità di ammalato.

Molti testimoni tra i degenti e ciascun cittadino archese, o qui trapiantato, hanno ricordato particolari simili, ma anche diversi: la nota comune sta nella memoria delle «uscite» frequenti e continue, mentre la variazione di ricordo riguarda i giorni fissati per i permessi.

«Si usciva il lunedì e mercoledì noi uomini, martedì e venerdì le donne» (Anonimo).

Del resto poca importanza ci sembra possa rivestire il fatto che i giorni deputati all'uscita delle donne fossero il martedì e il venerdì e quelli per gli uomini il lunedì e il giovedì: uscivano in ogni caso due volte le donne e due gli uomini.

Restano alcuni dati comunemente assodati: il permesso era dato solo di pomeriggio, l'orario variava fra estate e inverno, erano differenziati per genere, in teoria potevano uscire solo quelli risultati negativi alla prova dell'espettorato. Infatti ricorda Gabriele Ischia che:

«quelli che avevano il permesso d'uscita erano negativi e potevano uscire tranquillamente senza paura di contagio. Il contagio è solo dato dalla positività, cioè dalla presenza di bacilli Koch nello sputo: parlando, se un colpo di tosse lancia i bacilli a otto metri, puoi immaginarti che inquinamento di bacilli vi sia in una corriera con la presenza di un solo positivo. Erano problemi gravi» (G. I.).

Erano problemi gravi per gli ammalati:

«Una malattia, la tbc, che per molti non aveva scampo. Ricordo la loro rassegnazione, non si ribellavano e accettavano il loro stato come una cosa ritenuta inevitabile. Cercavano nonostante tutto di vivere anche con allegria, ricordo la loro voglia di fare conoscenze anche al di fuori delle mura del sanatorio e come aspettavano con ansia il permesso di uscita; questo veniva concesso solo se l'esame dell'espettorato risultava negativo.

Ricordo il mio dispiacere quando ero costretta a dire: non puoi uscire perché il tuo esame è risultato positivo al bacillo di Koch» (E. S.).

Ed erano problemi gravi per la salute della gente di Arco e per l'immagine stessa della cittadina. Non bisogna dimenticare che, a differenza di altre località sanatoriali (come Sondalo, per esempio), qui i sanatori erano pro-

prio in centro e perciò la cittadina faceva presto a riempirsi nelle ore di permesso d'uscita degli ammalati e delle ammalate.

«Avevano i loro permessi e uscivano. Non la mattina, perché avevano da fare le ore sulle sdraio e le cure, ma nel pomeriggio. Ricordo che andavo in ufficio alle tre e trovavo i giardini pieni, e non è che fosse solo al lunedì o al sabato, no, c'erano tutti i giorni, soprattutto la parte maschile. Perché come parte femminile... Anche se c'era qualche sanatorio che era prettamente per la parte femminile, erano molti, molti di più quelli per la parte maschile. E lì trovavi tutta questa... come si può dire... questa 'passeggiata di uomini', di questi ragazzi anche direi, che ti facevano i complimenti – perché no –. Non c'era orario, anzi un orario sicuramente c'era, ma uscivano tutti i giorni della settimana» (G. Z.).

Siccome le uscite erano separate, è facile supporre che le normali relazioni che gli ammalati e le ammalate intrattenevano non fossero dirette esclusivamente a persone accomunate dalla sfortunata sorte, ma che andassero a cercare il «contatto» umano con gli abitanti del luogo. Sembra che la cosa riguardasse maggiormente i degenti maschi piuttosto che la parte femminile. Le ragazze di Arco erano forse più sensibili al fascino di questi giovani ben vestiti, gentili e che parlavano in italiano? I ragazzi di Arco pur vedendo delle bellissime donne erano più prudenti? Oppure le ammalate, come si dirà, «era più difficile approcciarle»? Non siamo riuscite a chiarire queste sfumature, a parte la storia della Madonna Bruna e qualche altra piccola osservazione da una signora, non intervistata che un giorno, parlando con lei di questo lavoro, ci raccontò di ragazze istriane, slave dagli occhi verdi, particolarmente belle. Queste ammalate attiravano gli sguardi ma non solo. Lei, da ragazzina curiosa, aveva visto dei giovanotti di sua conoscenza appartarsi, dalle parti di Prabi, per amoreggiare... quando si accorgevano di essere scoperti le davano i soldi per andare a comperarsi il gelato e continuare indisturbati a fraternizzare con la straniera.

Dentro e fuori i sanatori gli sguardi si sfiorano, fino a incontrarsi, ed è la storia di alcuni ammalati che intrecciarono flirt con infermiere ed inserienti, ma anche fra degenti dei sanatori maschili e di quelli femminili, storie che confluirono in matrimoni e in trasferimenti definitivi.

Allora ecco che, da fuori, i giovanotti archesi osservano pure i giovani «degenti», stanno attenti se questi a loro volta guardano e magari cortegiano le «loro» ragazze e, se queste si accompagnavano agli ammalati erano «segnate»: *l'è una che la va coi malai*, si diceva. Le ragazze si difende-

vano rinfacciando ai maschietti che loro comunque d'estate andavano a Riva a caccia di tedesche, ma sembra che questo fosse anzi un gran pregio:

«Questa cosa di non poter fermarsi a parlare, anche solo parlare, con gli ammalati senza essere additata come poco per bene, mi mandava in bestia, era un'ingiustizia per me inaccettabile e allora lo facevo anche apposta. Loro, i ragazzi di Arco, d'estate 'andavano a tedesche' e più ne conquistavano più ne andavano fieri e le portavano a ballare alla Spiaggia degli Ulivi a Riva. Anch'io una volta ci sono andata con un ragazzo ammalato che era uscito di nascosto e ho incontrato appunto i nostri maschietti con le vichinghe. Il giorno dopo mi guardavano male e uno si era persino permesso di dirmi che mi dovevo vergognare... 'ma scherziamo?' – gli ho detto – tu ti stavi a strusciare come se la biondona, più grande di te, non fosse nemmeno capace di stare in piedi, io invece ballavo!' Davvero queste cose erano alquanto buffe, ma succedevano, non solo a me, se ne potrebbero ascoltare tante» (B. C.).

Così gli ammalati andavano pure a ballare, molti erano gli occhi che li osservavano.

«Io da giovanotto andavo al cinema, magari però in giro vedevi gli ammalati che c'erano ad Arco, li conoscevi! Addirittura la sera nelle balere li vedevi! Perché scappavano attraverso i buchi nelle reti. Quando andavo a suonare li vedevo, qualcuno c'era, a ballare» (G. T.).

Un altro dato incontrovertibile è dunque quello delle fughe: molti ammalati in qualche modo scappavano «fuori orario». L'attività degli ammalati fuori dei sanatori ha così un gusto furtivo e clandestino; molti degli aneddoti raccontati dalle persone intervistate riguardano questo aspetto «frivolo» e chiacchierato di quegli anni. E le situazioni boccacesche hanno a che fare anche con... appostamenti di ragazzini che spiano di lontano i movimenti degli ammalati.

«Li vedevamo arrivare dal ponte e si mettevano qua e là, con alcune inservienti e infermieri dei sanatori. Noi ragazzi ci appostavamo in luoghi particolari dove c'erano ammalati e ragazze giovani. Poi andavano nei bar... Erano giovani gli ammalati, sui vent'anni. Tutto il giorno a guardare fuori, si può immaginare, piccoli flirt nascevano. Le giovani erano carine, anche se era più difficile approcciarle. [...] Avevano due ore, venivano fuori e se tu passavi alle Palme erano tutte lì che guardavano fuori con questi grandi occhi» (G. U.).

Questi sono gli episodi salienti della memoria: gli occhi che rimangono impressi, ma anche «l'occhio clinico» che va formandosi in questi anni nella popolazione di Arco, che sembra portare in sé nel proprio codice genetico un senso, già sviluppato al tempo del *Kurort*, di liminalità e consuetudine allo «straniero».

Il fenomeno delle fughe diventa difficilmente controllabile; e così i problemi si moltiplicano e sono necessari provvedimenti e restrizioni. Fioccano pertanto «ordinanze e contro ordinanze, divieti e norme per l'uscita degli ammalati» (V. A.).

Gabriele Ischia ci aveva già anticipato che un apposito nucleo di polizia municipale era stato istituito per sorvegliare le uscite degli ammalati dai sanatori. Eppure, anche se:

«venivano emesse le famose *ordinanze* (Tavole V e VI) contro le uscite – perché dovevano essere regolamentate, controllate e potevano uscire soltanto i negativi – molti scappavano saltando muretti, allora i vigili davano multe e li segnalavano al sanatorio che così dopo impediva le uscite per alcune settimane» (V. A.).

Ordinanze o no, bisognava vigilare perché la fuga era sempre possibile. Allora in alcuni sanatori il controllo era esercitato da una figura particolare di lavoratore, in pratica un *factotum* che tra le varie cose aveva il compito non solo di sorvegliare, ma anche quello di andare a recuperare i fuggitivi:

«E poi la sera, dovevo fare la guardia, perché non scappassero i malati, io dovevo andare per le strade a vedere se scappavano i malati del sanatorio, perché volevano che i malati stessero dentro. [...] I malati nostri, che erano ammalati del Bellaria e del Parenti scappavano da sopra e andavano su per l'olivaia e dopo andavano in via Stranforio dove c'erano le trattorie, alla fontana di Stranforio c'erano due scalini, una piccola trattoria di casa, e i malati li trovavi tutti lì. Scappavano anche dalle parti di Chiarano, via per gli olivi, per non farsi vedere dalle parti di Arco perché c'era la questura, cioè la Pubblica Sicurezza che li aspettava, allora tentavano di andare dall'altra parte loro! Sì, non so se hanno valore queste cose... C'era una trattoria molto frequentata, era la Montebaldo. Negli anni sessanta era un bar molto frequentato. I malati del Bellaria e Parenti, e anche dei Nacson, andavano tutti lì al bar. Se tu volevi trovare gli ammalati, tu andavi lì la sera e potevi prendere giù i nomi di tutti. Ma io non potevo e non volevo farlo, perché avrebbe voluto dire metterseli contro, perché loro, poverini, che facevano di male? Io non me la sentivo di fare una roba del genere. Ce n'erano di quelli che erano giovani, avevano diciannove anni, quelli volevano andare con le donne. E, cara mia, dovevo cercarli fin su per l'Argentina, fin su per tutta l'olivaia. Si mettevano a fare l'amore giù nel fosso, che era asciutto, robe spaventose. Io andavo con la luce, in bicicletta. Non mi viene neanche da raccontarle tutte queste cose, altrimenti... le faccio su un libro io, altrimenti!» (M. Pr.).

Le testimonianze sui permessi, sulle uscite e sulle fughe offrono uno spaccato di vita interessante sia dal punto di vista del «come» le persone ricordano, sia per quanto riguarda le molte sfaccettature e alcuni acuti particolari del ricordo. Ma non solo: c'è sempre, allora come al giorno d'oggi, una nota distintiva che connota in modo abbastanza preciso l'appartenenza, uno *status* di diverso o straniero che «si sapeva», si riconosce «la gente nostra».

«essendoci i giorni stabiliti per le libere uscite – un giorno per le donne e un giorno per gli uomini –, quindi si sapeva» (E. e G. N.).

Infatti:

«Li si conosceva quasi tutti, i cittadini di Arco, a vista, poi non sapevi se si chiamavano Mario, Maria o Tonina, li vedevi. Invece quando vedevi qualcuno di strano... questo *'l'è el mala'*. Era proprio il modo di dire. [...] Quelli che vedevi fuori la sera erano uomini naturalmente, però li riconoscevi perché avevano questo aspetto patito, sofferto. Comunque li vedevi, vedevi che non era gente nostra. E dopo sugli olivi li vedevi. Noi eravamo sugli olivi da ragazzi» (G. e R. T.).

Sugli olivi o nei giardini ammalati e ammalate.

«Passeggiavano da soli, passeggiavano a gruppi di tre o quattro insieme, si chiamavano tra casa di cura e casa di cura, ma con gli arcensi non avevano contatti subito, in principio. È successo poi dopo che tra le lavoratrici, che erano quasi sempre donne – ma anche uomini, tanti – nella convivenza sanatoriale sbocciarono anche degli affetti. Tra questi signori che stavano qua in una regione di salute e le inservienti di sotto, educate e sempre disponibili sono cominciati i primi matrimoni autoctoni ed esteri. E moltissime donne archesi hanno sposato uomini che in quel frattempo erano quasi guariti o guariti del tutto» (F. M.).

7. Dentro: due realtà

«Bisogna cristallizzarsi, costringersi nel ritmo giusto»¹⁹.

Le parole *dentro* e *fuori* ricorrono con insistenza nei racconti. C'è un *dentro* vissuto e narrato dai e dalle degenti, ma anche un *dentro* guardato, vissuto o immaginato da chi ammalato non era. E c'è un *fuori* visto o desiderato o temuto da chi stava *dentro*:

«Il tempo, *dentro*, si passava così: tra aspettare la visita dei medici che passavano la mattina, bighellonare un po' in giro, andare a mangiare, riposare, passeggiare in giardino, sostare in una sala e basta. Arco, *fuori*, non offriva niente» (V. A.).

Arco dunque, *fuori*, poco offriva. Se nel periodo aureo del *Kurort* molto si era realizzato per rendere piacevole il soggiorno agli illustri malati e alla loro corte, ora la realtà si presentava diversa. Gli ammalati non erano nobili e nemmeno ricchi, anzi, come abbiamo visto e come tutti riportano:

«Gli ammalati e le ammalate appartenevano in gran parte ad una fascia sociale piuttosto povera, i ricchi alloggiavano negli alberghi» (E. S.).

Così pure ricorda Gabriele Ischia:

«La levatura sociale dei tbc dal 1948, dopo la guerra, quando nascono i sanatori era tutta di basso ceto, perché quelli che avevano dei soldi venivano qui, sì ad Arco, ma andavano in albergo. Per esempio l'Olivo era un sanatorio. Era un albergo, ma era un sanatorio dove andavano gli ammalati che privatamente si facevano curare dal medico, pagando, e poi pagavano la retta dell'albergo. Ma chi poteva? Pochissimi potevano permettersi questi privilegi di cura. Ecco perché c'era il problema della malattia da considerarsi una malattia sociale: come un evento causato da uno stato di deficienza dell'assistenza dello stato, dalla guerra, da eventi straordinari. Erano tutti poveracci, figli di famiglie che durante la guerra hanno sofferto la fame e che anche dopo la guerra hanno sofferto la fame. Sono cose che a dire adesso non sembra nemmeno vero» (G. I.).

Tutti i testimoni, siano essi degenti, che abitanti di Arco, hanno qualcosa da raccontare per sottolineare la povertà dei molti:

«Adesso ne dico una: se non sono famiglie povere, mi dica lei, fra quelli un po' benestanti le famiglie venivano a trovarli, papà mamma o sorelle, e naturalmente così davano lavoro anche all'albergo o alla pensione. Ecco. Ma erano pochi. Molti non avevano i soldi per il treno. E tanti altri che erano dentro ricoverati non avevano i soldi per il francobollo, per scrivere a casa. Quando si arrivava a questo! Io ho visto molte volte il dottor Gavatta aprire il portafoglio e dare i soldi per il francobollo. Aiutava molto. Non è amore questo da parte di un medico? Ti dava i soldi addirittura per tornare a casa, quando eri ristabilito. Dava i soldi lui per il treno a chi non li aveva. E non voleva si sapesse...» (C. e G. DM.).

Murgoni o meno che fossero gli archesi in quanto trentini, nel momento in cui venivano a contatto diretto con l'ammalato o l'ammalata *dentro* il sanatorio, ecco che lo sguardo diviene così ravvicinato da non vedere i contorni più ampi, si concentra sul particolare, su «quel» particolare soggetto—

mondo. Ne viene toccato, e la prossimità muta la percezione, il sentire e anche il linguaggio; ecco allora che anche chi prima sbirciava quasi con sospettosa curiosità i giovani ammalati amoreggiare sull'olivaia, passando da una realtà esterna a quella interna, muta le tonalità della narrazione, il timbro vocale è diverso proprio come usasse un altro strumento per poter accompagnare le parole d'una canzone diversa.

Certamente la vita *dentro* doveva in qualche modo essere riempita, come ci accorgiamo da questo frammento di dialogo:

«... e se la vita è stata brutta nella malattia, era bella nella comunità e bella anche fra amiche. Perché dopo si diventava amiche. Non è il fatto di restare un mese, si stava anni, si stava insieme. Allora ci si voleva anche bene e ci si aiutava...» (C. e G. DM.).

Per rafforzare quanto sta dicendo la moglie, il marito riprende

«Sì, si diventava fratelli, sorelle. All'epoca, nella malattia, è stata anche una vita bella dentro, con il personale – ché tutti ci volevano bene – eravamo ragazzi, giovani. Alcuni erano più anziani, ma altri erano giovani, ci si trattava da fratelli» (C. e G. DM.).

Questo fatto viene confermato anche da chi in sanatorio ci lavorava:

«Un'altra cosa bella, positiva, che avveniva *dentro* era che si formavano delle amicizie, anche tra gli uomini. Le donne poi si aiutavano a fare tutto, dai capelli ai trucchi, e dopo naturalmente facevano i lavori ad uncinetto e a maglia. Poi si organizzavano anche dei momenti di svago: delle serate, dei varietà...» (G. e R. T.).

Che cosa succedeva *dentro*? Come veniva vissuto il tempo e lo spazio della malattia?

8. Un mondo a parte

«Quali sono i fatti importanti? Quali i fatti significativi? Credevo di dover salvar tutto dall'oblio, prelevare dal mio cervello e scrivere tutto su quei foglietti, che alla fine diventarono centinaia di foglietti, perché non mi fidavo più del mio cervello, avevo perso la fiducia in tutto»²⁰.

Nelle parole di coloro che ci hanno narrato il loro vissuto di malattia *dentro* i sanatori di Arco non c'è molto, se non per accenni, del pensiero filo-

sofico che troviamo nella *Montagna incantata* o negli autori classici che parlano della malattia. Troviamo la concretezza della vita, anche se di una vita «mediata».

Nelle pagine de *La montagna incantata* di Thomas Mann, Hans Castorp, recatosi nel sanatorio di Davos in visita al cugino Joachim, finisce per rimanervi più di sette anni.

«Quel» sanatorio, il suo *dentro* diventa simbolo di un mondo a parte, di una roccaforte filosofica impermeabile a ogni confronto e riscontro con il reale, ancorata alle regole della piccola quotidianità che diviene quasi un mondo di vite pensanti.

Ma non abbiamo trovato, nelle nostre interviste, che piccoli frammenti o timidi accenni di dotte elaborazioni sulla vita e sulla morte, sul tempo, la società e il mondo.

La gente che ha passato mesi o anni *dentro*, così come coloro che *dentro* vi hanno lavorato ci rimanda una quotidianità affaccendata di «cose»: cose da fare, eventi minimi che rimandano piuttosto alle storie di Cechov, paure e timori, ma anche slanci, anticipazioni di vita e riconoscenze.

Nelle parole dei nostri protagonisti c'è la concretezza senza astrazioni del bene e del male, del tempo e dell'essere; c'è la materialità della cura e del luogo di cura, e la parola, anche quella dell'attesa, è parola incarnata, un sapersi e un sapere che prescinde sempre da ogni ideologizzazione e dove, anche se alcune «romantiche» (*avevo delle idee un po' romantiche sul 'mal sottile'*) venivano percepite, erano subitamente scacciate, quando non irrise. L'imperativo è guarire; essere «dimessi», come recita un'annotazione su un diario:

«Sanatorio uguale vita di flebo, sdraio e letto. Stato di attesa: attesa dell'uscita, delle visite dei parenti; attesa di sguardi medici, della visita del primario, di nuove medicine e... delle dimissioni! Essere 'dimesse' è la massima aspirazione, qui dentro» (B. C.).

Un sanatorio è un luogo in bilico tra due mondi, sia perché chi lo abita è tra la vita e la morte o, quanto meno, tra la malattia e il desiderio della salute. Per permettere la sopravvivenza dei degenti per mesi o addirittura anni²¹ nella speranza della cura e quindi della guarigione, il sanatorio è organizzato come un'istituzione totale, in cui la vita quotidiana del malato

²¹ Intervista E. e G. N. (E.): «Da noi ci sono state delle donne che sono state dentro una vita, praticamente hanno visto nascere mia sorella».

arriva ad assomigliare talmente a quella di una persona sana che le due possono confondersi nella percezione quotidiana. Anche lo stato fisico, nel riposo, nell'ambiente rarefatto, nel clima tiepido di limpido cielo, contribuisce all'illusione, almeno nei primi giorni. Racconta Scipione:

«La mia camera è tutta rosa. Arrivando ho avuto la sensazione di entrare in una saponetta; poi, invece, piano piano il colore si dimentica e ci si trova a nostro agio»²².

La vita è quasi sospesa, si assapora uno stato di abbandono fiducioso:

«La mia vita scorre tranquilla ed è quasi come se non vivessi. C'è una grande tranquillità intorno a me, e io ne approfitto per abbandonarmi completamente»²³.

Il clima di Arco è dolce e fa star bene:

«Una giornata incantevole, piena di luce e di sole, che ha prodotto molto bene nel nostro spirito seppellito fra queste montagne di Arco...»²⁴.

Finalmente sembra di respirare meglio, anzi non ci si accorge di respirare, come succede ai sani:

«La mia salute va bene: i giorni arrivano uno dietro l'altro. Tutti belli e pieni di felicità. Sento ora una tale gioia di vivere che mi dà quasi un delirio. Mi risveglio con le montagne davanti a me illuminate di sole ed esse accendono il mio cuore che s'era addormentato con me nella notte. E non posso proprio dirti la frenesia che nasce in me, ma non violenta, ma calma. [...] Respiro come un altro e non mi accorgo di respirare; e sto tanto tempo fermo nella veranda. Sai, fermo, proprio fermo come un sasso. Il mio occhio diventa limpido come il cielo: lo vedo schiarire ogni giorno, e cadono quei veli che lo allontanavano...»²⁵.

Ma ecco che le illusioni presto precipitano:

«Sogni, speranze, tutto precipita per rimanere in una realtà che è mia e che non vivo. È la vita che se ne va, senza che me ne accorga, senza che niente partecipi in me a questa distruzione»²⁶.

La vita *dentro* oscilla, come la febbre, e come la tosse sulle quali l'attenzione è concentrata mentre l'organizzazione della cosiddetta terapia e del «tempo libero» si mescolano, creando una vita artificiale utile a esorcizzare e a nascondere ciò che lì è più presente: un tempo levigato dal ritmo eter-

²² SCIPIONE 1982: 63.

²³ SCIPIONE 1982: 71.

²⁴ SCIPIONE 1982: 73.

²⁵ SCIPIONE 1982: 98.

²⁶ SCIPIONE 1982: 78.

namente sospeso fra la vita e la morte, e dove domina l'attesa dell'una o dell'altra. Attesa che pure è intrisa di morte. Scrive Maria Zambrano riferendosi a questo tipo di esperienza:

«Si può morire pur rimanendo vivi. Si muore in molti modi: in certe malattie, nella morte del prossimo e, ancor di più, nella morte di ciò che si ama e nella solitudine prodotta dalla totale incomprensione»²⁷.

Queste riflessioni sono patrimonio quasi esclusivo degli scrittori, che ne hanno lasciato una testimonianza scritta, non solo pensata e vissuta. Mentre Bernhard aveva centinaia di foglietti, dei nostri testimoni solo una aveva qualche pagina di diario e alcune annotazioni riguardanti i libri che stava leggendo. Dunque lo scrivere di quanto si è provato, visto, sentito diventa importante per potervi riflettere – anche con il senno di poi. Rivedere tale vissuto da distante, e con un distacco che quasi lo oggettivizza, è soprattutto per proiettarlo nel futuro in due direzioni: al proprio interno e all'esterno, agli altri, al mondo. Ed è quanto cercheremo di riferire dando scrittura all'oralità.

«Anche a Raissa, città triste, corre un filo invisibile che allaccia un essere vivente a un altro essere per un attimo e poi si disfa, poi torna a tendersi tra punti in movimento disegnando nuove rapide figure cosicché a ogni secondo la città infelice contiene una città felice che nemmeno sa d'esistere»²⁸.

9. La collana di perle

Dopo la scoperta della malattia, dopo la diagnosi e la prognosi, ecco che arriva il momento di entrare in sanatorio e di affrontare un cambiamento radicale nel proprio stile di vita.

«Avevo diciotto anni, non ancora compiuti... Ma pensa come accadono le cose: mi sentivo sempre stanca, doloretto, alla sera avevo sonno, era strano, nulla di particolarmente importante, ma questa stanchezza... E un giorno, di luglio, era il 1963, mi sembrava perfino di aver la febbre, volevo

²⁷ ZAMBRANO 2000: 16.

²⁸ CALVINO 1993: 149.

misurarla, ma non trovavo il termometro, così andai avanti ancora qualche mese fino a che... Insomma andai al dispensario antitubercolare e lì mi trovarono una piccola infiltrazione, cosa da poco, si disse, alcuni mesi alle Palme e me la sarei cavata. Non mi sentivo eccessivamente preoccupata, la mia gente, la mia famiglia aveva una salute di ferro, non c'erano stati casi di malattie e così entrai in sanatorio non dico allegra, ma nemmeno spaventata, disinvolta. Pensavo 'Ma sì, vado dentro così riposo, mi faccio un corso, che so, di dattilografia o qualcos'altro, intanto non perdo tempo e poi mi servirà'.

Dunque entro nella stanza che mi avevano assegnata, avevo una collana di perle, facevo la spigliata mentre le altre invece piangevano – di solito quelle che arrivano all'inizio piangono –. Io, cercando di parlare – anche briosamente –, facevo girare con le dita la collana... Finché si è rotta e tutte le perle sono rotolate sul pavimento. Ecco, ho questo ricordo preciso di noi che raccogliamo perle e lacrime, il primo giorno» (M. M.).

Ogni nostro ricordo che riguarda una «prima volta» è sempre un passaggio ricco di particolari, come se lì dentro si aggrumassero i segni di un destino.

«Il primo impatto con il sanatorio fu disastroso. All'inizio ero all'Europa. In camera con me c'era una donna che tossiva in modo stizzoso giorno e notte... Ma il peggio venne quando vidi morire di emottisi una ragazza di sedici anni. Si chiamava Dolores; scrissi i primi appunti sanatoriali descrivendo quel viso bianchissimo dai capelli neri, nel rosso del sangue e del silenzio. Anch'io avevo avuto del sangue dalla bocca ed è una sensazione che non si dimenticherà mai finché campi, non è la stessa cosa di quando ti levano un dente... Non ne voglio parlare nemmeno ora dopo quarant'anni. Io non ero capace di lavorare né ad uncinetto, né ai ferri, né al ricamo, come molte facevano, sapevo solo leggere. E leggevo. Volevo mettere un'aureola letteraria all'essere rinchiusa? Non so bene cosa volessi, ricordo che cercavo di capire cosa avessero provato coloro che da questa stessa malattia erano stati toccati, che l'avevano attraversata facendone oggetto d'arte e così tentavo di tradurla in mito e m'accanivo sulle pagine di Mann, Kafka, Rilke, di Katherine Mansfield, di Gide. Ma questo mi faceva male, acuiva la sofferenza invece di dorarla, l'identificazione funzionava con modalità perverse. Il primario all'Europa era allora il dottor Massari, una persona molto intelligente; mi parlò a lungo, si prese a cuore non solo i miei polmoni, ma anche la mia testa e il suo pensare. Cercò di convincermi ad abbandonare quelle letture. Provai l'uncinetto, ma era superiore alle mie capacità di pazienza, m'innervosiva terribilmente, passai ai fotoromanzi e infine ai gialli. E quelli funzionarono. Quando dovetti andare dall'Europa alle Palme mi misero in una camera a sei letti, quasi tutte ragazze giovani o

giovani spose. La vita, là dentro, dal lato delle terapie era uguale a prima, ma cambiava l'atmosfera che era – o almeno era vissuta da me – più movimentata, e questo quasi mi infastidiva come una distrazione finta da quello che invece era il pensiero dominante, l'essere malata, il non guarire e il forse morire, visto che i mesi passavano senza alcun miglioramento. Scrivevo appunti sopra i libri che leggevo e in un quaderno pieno di frasi smozzicate e scherzi del tipo: 'Non mi sono mai sentita così bella, deve essere il vuoto d'idee che permette al viso di splendere'; oppure: 'Limite di passeggio, così recita il cartello accanto al cancello d'entrata (o d'uscita?). Limite del desiderio, recito al mio corpo nemico: beffandolo'» (B. C.).

Riecheggia il verso di Dante: «Lasciate ogni speranza o voi ch'entrate...», soprattutto a sentire come viene narrato da Bernhard l'entrare in sanatorio: «Pur essendoci arrivato in cerca di aiuto, non ho trovato a Grafenhof che l'assenza di ogni speranza, questo me lo avevano mostrato già i primi istanti, le prime ore, e in modo ancora più inaudito i primi giorni della mia permanenza»²⁹.

Sembra che scrittori e poeti possano in qualche modo permettersi (il lusso?) di dire, attraverso la parola scritta, quello che invece le persone da noi ascoltate hanno cercato per certi versi di dimenticare, ma che invece hanno trasformato in acuto senso della vita.

«Quando ero dentro vedevo due mondi diversi: dentro un mondo... come dire... filosofico che gira intorno all'esistenza e fuori quello... dei matti che fanno, corrono e non danno valore all'esistenza. Tramite questa esperienza finisci per dare valori diversi alla vita, ai rapporti umani... Io, fra una ricaduta e l'altra ho passato in sanatorio quasi sette anni, la giovinezza – dopo puoi fare un taglio con la gioventù. Eppure quando sono entrata, come ti raccontavo con la storia delle perle, ero disinvolta, pensavo di cavarmela in fretta e mi sono adattata anche molto bene, anzi mi sentivo autonoma pur essendoci regole, non mi sentivo in prigione, mi sono anche divertita, le feste, le commedie, le amicizie... Mi sono sottoposta di buon grado a tutte le cure e le operazioni (alla fine però mi è venuto l'esaurimento): ho fatto il pneumo, la Jacobaeus, la lobectomia, la toracoplastica. Ho sperimentato tutti i nuovi antibiotici, dopo l'operazione ero andata anche a Miazina e pure là mi sono adattata molto bene. Sono stata amica di coloro che erano dentro. Le amicizie che si fanno in quei momenti sono diverse da quelle che si fanno in altre occasioni. Ti sei conosciuta in una situazione in cui sei sincera, non in superficie: i discorsi

²⁹ BERNHARD 2002: 9.

in veranda, le illusioni e le delusioni per una cura, un'operazione, le vicende che ognuna viveva, belle e brutte... Sono diventata amica di una che era al sesto³⁰ e di altre del mio reparto. Ho mantenuto forti relazioni di amicizia, ci sentiamo ancora, anche adesso, un'amica è morta... L'aver avuto una storia comune... costruisce legami importanti, basati su valori diversi. Quel tempo ha condizionato la mia vita, fisicamente, ma anche proprio nel significato delle relazioni, dell'esistenza... Guarire è nascita...» (M. M.).

Sono esperienze che rimangono dentro e, anche se non hanno lasciato che cicatrici nascoste dagli abiti o segni ancor meno apparenti, restano nel sogno notturno.

«Per quanto riguarda la malattia non avevo paura, anche se, come sai, molti sognano per qualche tempo quella certa paura che è rimasta all'esame di maturità, così per tanti anni io ho sognato che dovevo tornare in sanatorio. Quindi anche se forse sembra che non mi abbia segnata negativamente... però... Insomma il timore di riammalarmi dentro di me c'era, lì stavo un po' attenta. Anche se per carattere non sono una che ha tanta paura della malattia, per quel che riguarda me, quindi sono un po' fatalista, mi è successo per esempio di chiedere: 'Ma non c'è questo – mi ricordo ancora il cognome, si chiamava Fratello – non c'è oggi?' 'Ah, no, è morto ieri', mi hanno detto, per dirti come era un po' anche il clima... Sai, adesso ricordare queste cose è un po' difficile, certo che insomma se dopo trenta anni questa cosa te la racconto vuol dire che mi è rimasta dentro. C'era questo: si moriva di meno rispetto agli anni addietro, però io ho la memoria di tre persone: questo Fratello, mi pare fosse siciliano, la mia compagna di camera, che si chiamava Angiolina, che era della provincia di Vicenza ed era stata portata a casa per morire, dopo anni che era in sanatorio, e un'altra anziana signorina piemontese, che era un po' la factotum alle Palme per le ammalate, gestiva la trasmissione delle musiche del mattino, anche quella è morta. Queste sono cose che sono state dentro. Certo si immaginava, però si sapeva e c'era anche un certo cinismo: ricordo, per esempio in sanatorio quando si sentiva suonare l'agonia al campanile di Arco, quelli un po' più vecchi di me – perché io ero proprio una ragazzina – dicevano 'Ah, è morto uno sano'» (R. G.).

Sognare di ritornare dentro è un tormento che torna, nonostante la volontà e la razionalizzazione e le analisi.

«Ancora oggi, dopo quarant'anni, sogno di riammalarmi gravemente e di

dire 'Non riportatemi in sanatorio, voglio morire a casa'. È uno di quei sogni ricorrenti, più incubo che sogno. Se non è paura questa... Eppure, lucidamente, non mi sembra di ricordare proprio la sensazione della paura, piuttosto l'altalena fra atteggiamenti di spavalderia e ripiegamenti nella malinconia. La tosse e l'attesa scandivano i giorni come fossero le lancette di un orologio a cucù. Se avessi avuto paura forse non sarei guarita così bene... Però, non so dire, la paura forse era di illudersi e poi provare la delusione, bisognava bloccare i sentimenti: forse anche per questo ad un certo punto non volevo 'uscire in permesso' per andare a casa e poi ritornare 'dentro'. La sensazione che assomigliava di più alla paura era l'ansia nell'attesa della visita del primario e della sua sentenza» (B. C.).

Ognuna e ognuno trova i propri rifugi, le proprie scappatoie, rimuove, confonde, allontana, finge...

«Paura, dolore o sofferenza le avevo esorcizzate già allora. Non ti ponevi il problema della vita e della morte perché la voglia di vivere era troppa, avevo ventidue anni, mi sentivo giovane. All'inizio, quando sono stato ricoverato al San Pancrazio mi sono messo nel letto e lì mi ero rannicchiato come un leone ferito, quando però venivano i miei a trovarmi facevo finta di niente, mi tiravo su e parlavo normale. Le vicende della malattia sono state complesse, per questo mi dicevo: 'Mi devo curare da solo'. Infatti cercavo di leggere e di sapere tutto quello che potevo sulla malattia e i modi di curarla, visto che non ne venivo a capo. Mi hanno mandato anche a Quasso al Monte, dove mi ero stabilizzato, ma non guarivo. Avevo letto di nuove tecniche chirurgiche... Sono andato a Sondalo ricoverato in chirurgia e, dopo un anno, ho deciso di lasciarmi operare: era l'unica scelta e mi avevano detto di non sapere come sarebbe andata. Quando sono entrato in sala operatoria ho guardato l'orologio e mi sono detto: 'Quello è l'ultimo minuto che vedo'» (V. A.).

Anche gli uomini che stanno sulla *Veranda* insieme a Satta si raccontano del «come» sono entrati in sanatorio:

«Quando ho sentito che ero malato, mi sono messo una rivoltella in tasca...».

E un altro:

«Io invece ne sono rimasto quasi contento [...] andavo leggero leggero per le vie, per poco non mi veniva voglia di dire a tutti che dovevo morire. Che cosa curiosa...».

O ancora:

«Morire? Non mi è passato neanche per la testa. Ho detto: va be' me l'ha fatta; ma prima di spuntarla, te la faccio sudare. Eh già, morire a vent'anni; non c'è male. Mi sembra che mi abbiano legato mani e piedi perché non mi possa difendere».

Ognuno, sulla Veranda, dice la sua, ridendo, scherzando e Satta si chiede: «'Chissà se è vero' e, mentre si domanda questo: a un tratto si sente una vocina sottile. È il piccolo Calabria, quello con gli occhialoni a stanghetta. Chi se ne ricordava più? Sembra che la cura lo faccia rimpicciolire, quel miserino. Anche a me è capitata curiosa – egli stride – quando ho avuto l'emottisi, avevamo appena pranzato. Io mi sono spaventato, e mi sono messo a piangere come un bambino. Ma è venuta mia madre, mi ha sdraiato sul sofà, e mi ha detto: 'Ma perché piangi? Non è niente. Sono i mirtilli rossi che abbiamo mangiato a tavola, non ti ricordi?' E io ci ho creduto. Che fesso»³¹.

Meno sprovveduto sembra essere stato invece questo signore che ci racconta:

«Quando studiavo a Venezia facevo la fame, ero denutrito. Una sera avevo la tosse, ero a Klagenfurt per un concerto perché ricordo che c'era la neve. Mi viene da tossire e sento in bocca qualcosa: butto fuori del sangue! Vado subito dal dottore, a Venezia, e mi chiede di che cosa è morto mio padre: tbc. Mi dice di fare le valige e tornarmene immediatamente a casa. Forse vale la pena dire anche che io sono diventato di Arco, perché mio papà che era romano aveva preso la polmonite. Qui aveva conosciuto mia mamma che lavorava nei sanatori. Poi erano tornati a Roma. Mio padre è morto a trentun anni. Per tutta la vita ho nascosto il fatto che mio papà è morto di tbc e ho sofferto molto, dicevo che era morto di peritonite. Dunque, per ritornare al sangue, ad Arco presi appuntamento con Kuciukian, che lavorava al Pio Foà, mi fece visita e raggi. Non avevo niente! In realtà avevo una piccola infiammazione all'apice destro. Si era rotta una venetta bronchiale e fortunatamente avevo avuto il segnale per curarmi in tempo. Avevo sempre i piedi freddi. A Venezia guardavo le vetrine delle rosticcerie... perché avevo fame. Se non avessi avuto quell'emottisi non avrei scoperto il principio di tbc: così con un mese di penicillina guarii» (G. U.).

Questo signore l'ha scampata bella, ma per gli altri, una volta *dentro*, il fatto di essere malati diventa una realtà con cui fare i conti per ogni inezia che accade, anche per una puntura. Ma, nel farci i conti, c'è quasi un bisogno di smentita, i conti sono sempre sbagliati, come fosse tutta una simulazione, una realtà fittizia, posticcia. Anche nei racconti non si può comprendere quanto uno sia convinto di quello che dice perché sono parole vere, ma è vero anche il loro contrario, come appare chiaro da questo dialogo:

C.: C'erano dei giorni che noi la malattia non l'avvertivamo neanche.

G.: Non ci curavamo più di quel tanto, anche perché ci univamo fra amiche dentro nel parco, lì alle Rose, e c'è sempre quella un po' più spiritosa che dice una barzelletta o qualcosa di spinto, beh io mi facevo di quelle risate. Sono stata richiamata tante di quelle volte dal dottor Massari!

C.: Sì, perché, non bisogna ridere...

G.: Il dottore diceva: 'Calma, calma, cara'. 'Eh, ma dottore – dicevo – la vita è breve, lasciacela ridere!' 'Sì, ma ti scoppiano i polmoni!'

C.: Sì perché i polmoni assumono una posizione dilatante e allora... calma!

G.: E ancora diceva, il dottore: 'Quando sali quelle scale non lo fare a due a due!' 'Ringraziando Dio che ce l'ho il fiato!', rispondevo io. 'Io ti dico di farlo piano!' continuava.

C.: Già, ci consigliavano.

G.: Eravamo ignoranti, nella nostra ignoranza siamo stati felici.

C.: Non ci rendevamo conto dell'importanza della malattia, della gravità soprattutto.

G.: Dopo, logico, col tempo si acquisisce, si capisce, ci si rende conto. Ma il primo periodo non ti rendi conto di quello. Perché si cominciava a stare bene, a riprendersi.

C.: Io voglio dire un episodio del dottor Gavatta e la suor Erminia – suor Erminia era la caposala. Quando, periodicamente ci facevano punture endovenose di calcio, toccava a tutti; quando toccava a me io scappavo sempre. Non volevo più farne. Ne avrò fatte una damigiana! E allora il dottor Gavatta, quando era addetto lui a queste cose, ci teneva e mi faceva cercare. 'Ma dove è andato a finire questo ragazzo!' Chiamava suor Erminia: 'Suor Erminia trovamelo. Starà allo spaccio, starà da qualche parte'. Allora lei sapeva dove sgattaiolavo, e: 'Insomma la vogliamo fare questa puntura sì o no? Il dottor Gavatta sta aspettando con la siringa in mano!' Allora andavo e me la lasciavo fare. Episodi belli anche questi (C. e G. DM.).

Forse la bellezza sta nel poter ricordare e raccontare. Scrivendone in «tempo reale», come si dice oggi, si avverte la diversità d'intonazione, senza condiscendenza, senza rimandi. E allora diventa esplicita la delusione, la rabbia, entro un sentire confuso e scoraggiato, come in questa lettera di Scipione:

«I dottori non dicono nulla perché non c'è nulla da fare. Il male è il solo assoluto padrone e fa quello che vuole. È una bestiaccia che si sveglia affamata, poi si satolla della nostra carne, si riaddormenta, a volte cade in letargo, oppure in silenzio, senza che nulla venga turbato in apparenza; continua a distruggere e sempre e ancora c'è da distruggere. È una vecchiaia

bestia, che io ero riuscito a farmi amica, ma che poi mi ha tradito. O io ho tradito lei, non so!»³².

La malattia può arrivare a farti sentire in qualche modo colpevole:

«Dopo essermi ammalata, mi sentivo quasi in colpa: il pensiero di mia madre e delle mie sorelle, la situazione familiare difficile e io lì a non fare nulla, inutile: me ne vergognavo come se me la fossi cercata o me la fossi svignata dalle responsabilità che mi aspettavano. Ci pensavo tanto, fino al punto che rimanevo sempre *dentro*, non volevo più uscire in permesso. Mi sentivo contagiosa ed era una sensazione terribile. Quando la mia professoressa di filosofia, che veniva a trovarmi, mi disse: 'Scusa, ma adesso non potrò più venire, aspetto un bambino', e quando poco dopo anche la mia amica dovette smettere le visite perché incinta, sentii la differenza: io portavo un qualcosa di marcio dentro di me. Ritornavano parole e gesti sepolti, sentiti da sana e a volte si riusciva a scherzarci, in modo pesante, macabro, con canzoni (tipo: 'noi siamo tubercolosi, e siamo pericolosi... la nostra futura sorte sarà certo la morte...') che si cantavano a squarciagola quando passava gente che si metteva il fazzoletto davanti alla bocca, o giochi di frasi (tipo: 'aspettiamo con ansia la nostra festa... il *sei marzo*'!). Erano momenti di deserta baldanza antalgica contro la paura e la solitudine. Perché ti arriva come un ottundimento, devi fare qualcosa, ti senti diversa solo se ti rapporti al fuori, allora lo elimini, stai dentro. Ma, lì, dentro, si doveva far passare il tempo, un tempo lungo durante le terapie e breve nella socialità. Ed ecco che te la costruisci, una socialità, ti trascinano le altre anche se non vuoi, ti trascina la noia, l'istinto di sopravvivenza, la forzata condivisione di una medesima sorte. Ridi, fai scherzi, li subisci, mangi, leggi, chiacchieri... Dentro di te è come se ci fosse un qualcosa di sordo e di muto che tieni coperto, non ti dici e non dici, per accordo comune, fai le cose e basta, ne fai più che puoi» (B. C.).

Anche Bernhard riferisce di questo sentire:

«Cominciai ad occuparmi non tanto di me stesso quanto del mio ambiente prossimo e meno prossimo, che cominciai ad esplorare; dal momento che adesso non ero più positivo, e dunque non ero più immediatamente esposto alla morte, potevo permettermi un simile studio. Che gente è per davvero quella che si trova qui, tra quali mura, in quali condizioni conduce la propria esistenza e in che rapporto stanno queste cose tra loro? mi chiedevo, e così mi misi al lavoro. [...] Tutt'a un tratto credetti di aver il diritto di

prendere le distanze. In questa commedia io recitavo, sia pure con la massima discrezione, una parte non chiara»³³.

In tutte le testimonianze ci sono dei residui, delle atmosfere sottaciute, e questo lo illustra bene, ancora una volta, Thomas Bernhard:

«È difficile, oggi, anche solo accennare alla situazione di allora, e comunque lo si può fare solo vincendo enormi resistenze. Non è più possibile descrivere le mie condizioni mentali, non si può ricostruire il mio stato d'animo, e io mi guardo bene dal proseguire oltre ciò che è strettamente necessario perché anche per me valicare il limite in direzione della verità o, se non altro, di una verità relativa a questi fatti è penoso, è insopportabilmente penoso»³⁴.

Eppure, per penosa o crudele che possa apparire, Bernhard descrive spietatamente ogni circostanza. Quella della sputacchiera, di cui già avevamo accennato, è davvero particolare:

«Questi esseri [...] feriti in una loro sacra fiera sventura, passando lungo il corridoio, i coperchi delle loro sputacchiere di vetro marrone nelle quali sputavano con un fare perfido e solenne, era un'arte raffinata e peculiare, la loro [...] I corridoi erano colmi del solenne vellicamento di dozzine e dozzine di lobi polmonari erosi, nonché delle strascicare di tutte quelle ciabatte di feltro sul linoleum imbevito di fenolo. Una lunga processione che terminava nella veranda si svolgeva in quel luogo con una solennità che fino a quel momento avevo osservato soltanto nei funerali cattolici, ogni partecipante a questa processione portava davanti a sé la sputacchiera di vetro marrone come proprio ostensorio»³⁵.

E Satta:

«Come chiamano *tuba* il malanno, come chiamano *pipa* il termometro, così chiamano *bomboniera* la sputacchiera e *garibaldini* gli sputi rossi. I bacilli, si sa che sono *lucertole*, e anche *lucertoloni*, a seconda della presumibile grossezza. Alla sera [...] è un affollarsi un pigiarsi allo sportello della disinfezione per depositare il frutto della propria giornata. Il corridoio è tutto un abbaiare di *bomboniere*, per lo sbattere dei coperchi. Certo il dottore Dettweiler, Geheimhofrat, non immaginava le possibilità musicali di questi scrignetti smeraldini, nel farne dono all'umanità»³⁶.

³³ BERNHARD 2002: 28-29.

³⁴ BERNHARD 2002: 33-34.

³⁵ BERNHARD 2002: 10-11.

³⁶ SATTA 1981: 38.

Ed è penoso anche guardarsi attorno, fotografare la veranda, scrivere su foglietti quello che si vede o si sente.

«Qui le donne non ridono, muovono le mani attente ai fili da intrecciare con l'uncinetto. Niente le distoglie dal gesto, nessuna guarda l'altra quando la sente soffocare nei convulsi della tosse. Ancora più attente al filo, come fosse quello della vita. A volte succede si nomini un figlio, un marito, una madre, l'ultimo amore prima di entrare, in modo casuale, senza emozione» (B. C.).

Da chi ha scritto anche solo qualche nota, allora, nel tempo in cui era *dentro*, forse l'atmosfera viene espressa dal bisogno di una memoria consolatrice, in modo meno velato; il rapporto con la malattia *dentro* un sanatorio, punteggiato nella minuta realtà quotidiana, mostra tutta la sua diversità dal mito borghese della cura, di letteraria memoria.

I racconti delle testimonianze che abbiamo raccolto sembrano confessare una realtà nella quale la vita sospesa del *dentro* può diventare talvolta perfino gradevole, tanto da portare anche cambiamenti positivi.

«In sanatorio sono rimasta undici mesi esattamente. Alle Palme. I sanatori erano tantissimi, noi ci sentivamo come dire l'*élite*, perché le Palme era il più funzionale, quello in cui io ritengo – era pubblico, a differenza degli altri, perché era dell'INPS – le cure probabilmente erano più accurate. Non esisteva dietro un'impresa, per cui l'ho sempre ritenuto uno dei sanatori in cui le cure venivano fatte meglio. Fortunatamente la forma da cui sono stata colpita io era probabilmente legata alla situazione del collegio: avevo avuto una influenza trascurata, mangiavo poco, sono anche una, come suol dirsi, schizzinosa: non mi andava mai bene niente, quindi ero denutrita. In poco tempo mi sono ripresa e ho potuto uscire. Quindi questa cosa non è rimasta nella mia vita come una memoria nera, scura, tutto sommato è stata una fase. È stato un momento anche importante perché poi io e mia madre ci siamo fermate a vivere qui. È stato un cambiamento di autonomia per mia madre che prima viveva insieme ai suoi genitori a Treviso, come dire, è stato un evento che ha avuto effetti che io considero positivi, nel senso che io ora mi sento proprio una di Arco» (R. G.).

D'altro parere, rispetto al medesimo sanatorio, c'è invece chi annotava che:

«In sanatorio, Palazzo delle Palme – gestione INPS – le bistecche sono troppo dure, vorrei usarle come scarpe, ma non so dove andare e poi, qui, si cammina in ciabatte» (B. C.).

10. Riempire il tempo

Certamente la vita anche in sanatorio doveva in qualche modo essere riempita, e il fatto che le degenze erano veramente lunghe ci porta ad indagare con sguardo sempre più ravvicinato su cosa succedeva *dentro*, come venivano vissuti il tempo e lo spazio della malattia.

«Alle Palme avevamo le cuffie della radio sopra il letto e c'erano delle donne che se ne occupavano (quelle che stavano meglio e non erano costrette alle flebo o alle sdraio) trasmettendo musica a richiesta con le dediche. Di fronte alle Palme il Quisisana ospitava ammalati maschi e quindi le dediche erano sovente fra loro e noi. A volte le donne e gli uomini si facevano gli scherzi con gli specchietti, chiamandosi e comunicando in quel modo o con l'alfabeto muto. Ma poi, mi pare due giorni alla settimana – la domenica di sicuro – c'erano le visite... Un giorno alla settimana (o ogni quindici giorni, non ricordo) ci facevano venire al cinema e, per certe ricorrenze, tipo il carnevale, si organizzavano delle feste. Funzionava un Centro di Lettura con un'insegnante mandata dal Provveditorato e, al Quisisana, c'era la scuola popolare per il recupero dell'analfabetismo, per la licenza elementare. C'era inoltre il bar, gestito dalla Commissione interna; una volta alla settimana o forse una volta al mese arrivava un furgone con mercerie, abbigliamento e varie cose che potevano servire, senza dover uscire a fare spese. Insomma una cittadella di donne da una parte e di uomini dall'altra» (B. C.).

Le «cittadelle» dovevano in qualche modo essere animate, e nei ricordi di questo signore di Arco:

«Il gestore del cinema³⁷ aveva comperato un paio di proiettori cinematografici. Li portava in un paio di sanatori nella stessa serata con un'ora di intervallo tra una proiezione e l'altra. Alle Palme era alle diciotto, all'Eremo alle diciannove, alla sala del Casinò alle ventuno; alla proiezione veniva solo chi stava bene. Aveva ingaggiato alcuni ragazzi con bicicletta e 'portapizza' per fare il giro. Dovevamo essere presenti alla proiezione uno per sera, tutte le sere, specialmente d'inverno. Mi sono appassionato alla lettura durante le interminabili ore di proiezione della stessa pellicola. Prima il cinema era dove c'è la sala consiliare ora. Nel Salone Municipale si entrava un tempo sul davanti, c'era la cassa sulla destra e il grande telone in fondo. Quando è nata la tv, *Lascia o raddoppia*, si andava a vederla al

³⁷ Ad Arco c'era una sala cinematografica, si chiamava Cinema Iris, un tempo era al Casinò, dove ora si svolge il Consiglio comunale, poi ne costruirono un'altra, più grande, di fronte al Quisisana. Ora non c'è più nemmeno quella, è un condominio.

Salone. Credo sia stata una notevole iniziativa, allora, questa storia del cinema e di furbizia imprenditoriale per quei tempi» (G. U.).

Sarà stata anche solo una «furbizia imprenditoriale», ma per chi stava dentro era importante.

«Aspettavamo il cinema con gioia, era un momento di vero svago, la sala era sempre gremita. Lo proiettavano nel pomeriggio e per due ore il tempo passava in modo diverso. Poi così c'era anche un altro argomento di conversazione, era un'occasione per discorsi che esulavano dal pas o dall'attesa delle visite o della visita medica. C'era chi non smetteva di sferruzzare nemmeno durante la proiezione del film o, come me, di mangiare panini pur di tenersi sempre in qualche modo occupate. Sì, c'era questo bisogno di riempire: il tempo come un buco. Quello nei polmoni?» (B. C.).

Ma, se le donne cercano attività «interne» gli uomini – pur nella malattia – cercano, in qualche modo, di protendersi all'esterno.

«Del centro sanatoriale ricordo una perfetta organizzazione. C'era l'associazione delle case di cura, l'associazione dei medici. Si usciva il lunedì e mercoledì noi uomini, martedì e venerdì le donne. Naturalmente i sanatori erano maschili e femminili. Le Acli avevano aperto un ritrovo per degenti – perché non andassero nei bar, ma si andava lo stesso – che si trovava in via Braille; avevano costruito una bella casa dal nome 'La fiaccola'. Ci si radunava, c'erano le bocce, il biliardo, il bar. Si facevano convegni, conferenze, dibattiti. C'era anche un centro sociale, un incaricato che svolgeva pratiche sociali per i degenti (per le pensioni ad esempio). Alla Fiaccola avvenivano anche scambi di opinioni tra sanatori diversi e, naturalmente, scambi sulla malattia.

Nel 1958 organizzammo, con alcuni degenti del San Pancrazio, del Villa Regina (donne) e delle Palme (donne) – quindi noi eravamo privilegiati perché potevamo entrare nel sanatorio femminile –, un grosso pellegrinaggio a Lourdes. Eravamo cento ammalati, un medico, una suora infermiera del San Pancrazio, qualche bottiglione di Chianti che avevamo estorto alla cantiniera del San Pancrazio. Per cercare di alleviare i costi del viaggio abbiamo inventato un concerto lirico con tenore Roberto Turrini, basso Tasin, soprano M. S. (che si era innamorata di un mio amico 'pagante' del San Pancrazio che ci portava in giro con l'auto per fare pubblicità). Ha avuto un grosso successo. Poi una commedia musicale, protagoniste tutte donne delle Palme, pianista era la moglie di P. R. Lei era maestra allora, erano fidanzati. Lei era la concertatrice-istruttrice-suonatrice, faceva tutto lei. Abbiamo chiamato uno scenografo da Trento, abbiamo rappresentato alle Palme e al Casinò. Abbiamo anche organizzato

una pesca di beneficenza qui alla Canonica per tre giorni (vi dormivamo dentro di notte). Con queste tre iniziative abbiamo dimezzato il costo del viaggio a Lourdes per tutti gli ammalati» (Anonimo).

Organizzarsi, fare qualcosa, rendere il *dover stare* in un luogo di cura, una parentesi da riempire comunque di socialità, di apertura e uscita:

«Io sono sempre stato nell'associazionismo quindi anche quando ero qui ammalato ho cominciato un po' a vedere cosa fare. Ho pensato di organizzare i malati, poi andavo a trovare i bambini di Villa Roma, perché a villa Roma c'erano i bambini ammalati di tbc o figli a rischio di malattia... Dunque ho iniziato ad inserirmi un po' in quest'ambiente. Quando ero ad Arco avevo conosciuto un po' tutti perché in quel momento tra i malati si ipotizzava la costituzione della «Fiaccola», un luogo di ritrovo per degenti, quindi ne ero stato uno dei promotori assieme ad un certo D. P. Lui infatti si era dato molto da fare a Roma, riuscendo ad aiutarci a realizzare questo centro della Fiaccola. Volevamo un luogo per noi malati, perché le persone, la cittadinanza vedeva di cattivo occhio la presenza dei degenti nei bar, anche se li apprezzava perché portavano lavoro e soldi. [...] L'esperienza della Fiaccola è stata un'esperienza positiva, perché è diventato un centro di raccolta per conferenze e anche per fare qualche corso di dattilografia, giocare a carte, a bocce. Avevamo fatto dei bellissimi campi da bocce perché c'era un tecnico che era espertissimo e quindi ci ha aiutato a trovare le ditte e a costruirli. La Fiaccola era diventata un centro rilevante, perché c'era il Patronato, era un punto di riferimento, avevamo pochi libri, se li passavano tra di loro, perché l'Armanni aveva la sua biblioteca, il Quisisana ne aveva un'altra. Doveva anche essere un centro di lettura, ma era soprattutto un centro di gioco, o anche di qualche corso. È andata bene finché i sanatori c'erano. Quando hanno chiuso il Parenti e il Bellaria è cessato completamente. L'esperienza sarà durata una decina anni, ma la sua fine è collegata alla materia prima (ossia finché c'erano gli ammalati), non perché fosse fallita. I centri di lettura all'interno dei sanatori li avevano appena costituiti e non erano molto frequentati a dire il vero [...]. Nel 1950 sono andato alcuni mesi a Bressanone, durante l'estate per cambiare aria, poi sono tornato ad Arco, al San Pancrazio, dove ho conosciuto diversi amici. Dicevo dunque che, organizzando un po' gli ammalati ho conosciuto tante situazioni di persone di varia estrazione culturale: per esempio ricordo un capitano dell'esercito, il quale raccontava delle sue avventure in Africa, un ragazzo bravissimo di Bergamo e tanti altri. Abbiamo fatto dei giornalini per animare l'attività all'interno dei sanatori, delle rivendicazioni per avere una ritenuta giornaliera e avere alcuni diritti. Infatti quella nei sanatori, allora, era per la maggior parte gente che veniva dalla

guerra senza una lira, molti giovani, molti, che non avevano lavorato, o perché avevano studiato o altro; così non avevano contribuiti» (V. A.).

Quanto racconta Vittorio Agnini si ritroverà in altre testimonianze, con altre parole e diverso sguardo. Vogliamo qui fermare l'attenzione sulle varie sfumature di un vivere dentro costruendo spazi interni ed esterni, che in qualche modo distolgano da un presente statico, fatto di sola attesa.

«Alle Palme ho conosciuto il dottor Confalonieri che è stato una persona per me importantissima, nel senso che mi ha (ricordo ci ha incontrate – mia madre e me – che entravamo) proprio ‘adottata’, mi ha presa nel suo reparto, anche se chi entrava quel giorno doveva andare in un altro. Lui mi ha proprio seguita con cura, con affetto, devi tenere conto che ero proprio una bambina, non avevo ancora quindici anni, a quell’epoca si maturava anche un po’ più tardi... quindi... Io ho questa memoria di quando ho conosciuto altre persone ricoverate in altri sanatori per esempio quando avevamo organizzato una recita delle Laudi di Jacopone da Todi e c’era un giovane attore di Trento, che poi è morto. Si chiamava Cestari (non ricordo più il nome) che aveva già recitato perché aveva avuto anche una partecina in qualche film e poi era lì e quindi ci seguiva. Ho conosciuto dei ragazzi che erano ricoverati negli altri sanatori, tutto sommato devo dirti che io non ho un ricordo negativo di questo. Avevo un’amica, all’interno delle Palme, un’altra ragazza giovane – devi tenere conto che ragazze della nostra età eravamo proprio poche, fortunatamente – c’era una ragazza che era di Merano, che aveva un anno o due più di me e con quella io ho passato qualche mese simpatico, stupidamente ridevamo delle altre ammalate, facevamo un po’ le intellettuali. Era un periodo in realtà in cui c’era poca gente che studiava, insomma noi eravamo sempre a cercare libri, ma quelli della biblioteca del sanatorio non erano un gran che attraenti. E poi questo che ti raccontavo degli incontri per fare questa cosa che ricordo veramente in maniera molto nitida, le prove delle Laudi di Jacopone da Todi che in fondo ti aprivano. Insomma in questo senso sono stata fortunata di essere potuta uscire dal sanatorio perché per me lì, senza studiare, era proprio terribile e questa era la cosa che mi premeva di più. Per un po’ di tempo mi sono riposata perché io sono una che dorme volentieri soprattutto al mattino, quindi il fatto di poter stare lì nel letto senza alzarsi alla campanella, scegliere il cibo... Poi però avevi bisogno di compagnia, io devo dirti ero molto colmata dal fatto che c’era comunque qui mia madre; lei mi veniva a trovare spesso e io ero al culmine della felicità, perché prima ero in collegio e mia madre mi mancava, avevo un legame molto forte con lei. E c’erano questi incontri, ma probabilmente era anche la mia età per la quale non è che avessi ancora un desiderio di

amicizie così forte. Ero contenta che venisse mia madre, fondamentalmente era così, quello mi piaceva. In quel periodo inoltre mia madre aspettava mia sorella. Insomma abbiamo vissuto questa cosa noi due, il padre di mia sorella, che era il mio patrigno, nel senso che mio padre è morto in guerra, io non ho avuto grandissimi rapporti con altre persone ricoverate, a parte questa cosa che ricordo bene, la costruzione della recita. L'abbiamo fatta poi, mi pare al San Pancrazio o alle Palme, adesso non saprei più collocarla. Sono stati costruiti dei costumi, era una recita fissa, c'erano le figure, i pastori, e dietro c'era la registrazione delle nostre voci, che recitavano le laudi. E io, che già allora avevo questa voce rauca, avevo fatto la Madonna con grande passione, con quel giovane Cestari (Nino mi pare si chiamasse) che era molto colpito dal fatto che una ragazzina della mia età avesse questa voce già matura. E ci abbiamo impiegato tanto, ci divertiva anche, riuscivamo, andavamo – c'era una specie di bar, un circolo, che si chiamava la Fiaccola, non so se te l'hanno detto – e lì andavamo, facevamo le prove, le registrazioni, era anche lì che si teneva il corso di dattilografia, mi pare, dove non ho imparato niente, assolutamente. Stenografia e dattilografia, l'importante era uscire dal sanatorio. Noi ci andavamo solamente per fare questi corsi o queste prove però so che andavano in molti, c'era anche un bar, quindi qualche volta gli ammalati del Bellaria e del Parenti andavano lì per bere qualcosa. Non è che si lasciassero poi granché uscire gli ammalati, mi pare fosse il martedì o il giovedì i giorni in cui avevano il permesso e, quei giorni, Arco era piena di persone» (R. G.).

Dunque *dentro si cerca di costruire*, spettacoli o relazioni e lì si agisce: si fanno recite, si vedono films, si legge, si gioca, si ricevono visite, si aspettano visite, si esce... Se si può.

«Per molto tempo rimasi bloccata dal fare qualsiasi cosa, perché al mattino ero fra quelle che se ne dovevano stare nel letto con damigiane di flebo. Ricordo il famoso Pas che noi chiamavamo cocktail perché fingevamo di ubriaccarci e si tiravano fuori tutte le corbellerie possibili per far passare quel tempo interminabile nel quale stavi col braccio intorpidito, nell'assoluta inerzia. Eravamo tanto incoscienti che, dopo mesi di questa storia e senza vedere alcun cambiamento, ad un certo punto ci si stufava, si estraeva l'ago dalla vena e si buttava il Pas nel lavandino pur essendoci lasciate bucare per la flebo (allora non c'erano le valvoline, ogni volta erano buchi e le braccia diventavano di tutti i colori). Quando riuscii a stare meglio, o così sembrava, cominciai anch'io a darmi da fare con la radio e con le feste. Ricordo con grande piacere una trasmissione che riuscimmo a condurre per la Quaresima, assieme ad alcune donne. Avevamo cercato

e preparato poesie e brani che illustrassero la passione dell'uomo per la libertà. Fu un'esperienza molto ricca, c'era una donna che sapeva leggere e recitare con una voce così intensa che tutte piangevano tanto riusciva a renderla tragica. Aveva, a casa, una figlia piccola, che stava presso i nonni, di questo distacco soffriva molto, la ricordo come si ricorda una poesia amata.

Facemmo anche una grande festa di carnevale, confezionando vestiti, scegliendo musiche e inventando coreografie che rappresentavano i balli allora in voga, la danza di Zorba e il Sirtaky. Fu messa anche sul giornale³⁸. I primi tempi che ero in sanatorio veniva a trovarmi un sacco di gente oltre ai miei familiari. Amici, amiche, compagne e compagni di scuola, gli stessi professori e professoresse. Questo non nel periodo dell'Europa perché allora non avevo detto niente a nessuno, ero ancora nella fase del 'pochi mesi e guarisco'. Quando mi trasferirono alle Palme ormai sapevo che non me la sarei cavata tanto in fretta, non avevo più voglia di uscire nemmeno nei giorni che avrei potuto perché poi stavo peggio al rientro. Così ero sempre piena di visite. Tutte le settimane arrivava il Nando da Ala³⁹, con il suo mantello a ruota. Mi portava i biscotti e stava lì ad osservare le altre donne, seduto sulla panchina all'entrata principale accanto alla fontana dei pesci rossi. Scrollava la testa e diceva: 'Ascolta il suono delle risate, io le risate di questo timbro le sento solo qui, sono un pianto, ricordano la prigionia'. Una professoressa invece mi portava scialli, babbucce, scarpe confezionate da lei ai ferri – le ho ancora – tutte e sempre rosse, chissà perché. Ma il tempo passava, io non guarivo e ben

³⁸ Delle feste e degli spettacoli che si tenevano all'interno dei sanatori ne parlano lungo il corso degli anni nella cronaca di Arco anche i quotidiani *l'Adige* e *Alto Adige*, ne segnaliamo alcuni esempi:

«Ultimo di Carnevale al Sanatorio Europa». *L'Adige*. Trento, 20 febbraio 1953.

«Per i degenti dei sanatori spettacolo di arte varia». *Alto Adige*. Bolzano, 4 febbraio 1964 (spettacolo al Serena, attore degente Angelo Maj, la Fiaccola).

«Vivace e colorita manifestazione alla casa di cura Villa Europa». *Alto Adige*. Bolzano, 24 febbraio 1963 (presa in giro dei problemi arcensi).

«Le veglie e qualche recita nel chiuso dei sanatori». *Alto Adige*. Bolzano, 22 febbraio 1963 (Argentina e Europa).

«Pacchi dono distribuiti ai degenti nelle case di cura». *Alto Adige*. Bolzano, 2 febbraio 1963 (solidarietà, condizioni e richieste degli ammalati, NAD, discorso di Gavatta).

³⁹ Poeta trentino allora noto, forse ora un po' dimenticato, ma che scrisse molte poesie e commedie dialettali delle quali ne troviamo ricordo in: *Rua, rua mulinel*: ricordo di Nando da Ala a venticinque anni dalla scomparsa, a cura di Elio Fox, La grafica, Mori (TN) 2000. Un esempio delle sue poesie in: *Me presento: poesie dialettali*, Manfrini Calliano (TN) 1976. Un esempio delle commedie in: *I ricordi soto acqua: (La diga): commedia in tre atti: na storia de sti ani che chi* [rist. anast.], Provincia autonoma di Trento, Dipartimento cultura (IS), 1997.

presto si fece il vuoto. Amiche e amici furono infine inghiottiti dai loro studi, dal lavoro o dal formarsi una famiglia e fare figli; finii per non sentirmi più nessuno e questa, di non essere nessuno, è una sensazione che ricordo bene, era un sentire acuto, stordente, di totale assenza di presenza a te stessa e agli altri. Anche il fatto di non sentire il tuo nome: 'Sei



Spettacolo Sirtaky alle Palme

la tre del terzo o del quarto?' Che diamine sembra un gioco assurdo quando ascolti, riferite a te (a te!) cose del tipo: 'Alla due della sei del terzo (e sarei io!) è concesso tutti i giorni supplemento di patate!', oppure: 'Come sta la due?' e avanti così... È pur vero che poi ti abitui e non ci fai caso, ma allora tutto ciò che mi estraniava lo annotavo, era un modo forse per ricordarmi che c'ero e ero ancora io e ci scherzavo sopra. Dopo cinque sei mesi ormai solo mia madre, mia sorella o mia zia venivano a trovarmi, ma quasi non avevo tempo nemmeno per loro occupata com'ero fra radio, commedie, scherzi con le donne, cure e interminabile partite a ramino» (B. C.).

Il tempo cancella, sbiadisce o rimodella ricordi troppo sgradevoli, aiuta a seppellire, misericordiosamente, anche la costellazione di piccole morti quando queste portano a nuova vita.

I ricordi a volte diventano rarefatti, misteriosamente puliti, panni lavati alla fontana e stesi al sole; allora ecco che i medici sono gli angeli, così come tutti coloro che si sono presi cura della persona malata e della sua malattia, dai proprietari dei sanatori al personale. Ne emerge il «racconto della riconoscenza» per la possibilità di vita che viene offerta, come in questo dialogo. Anche se il testo della testimonianza è lungo abbiamo preferito non spezzarlo per non interrompere il suo fluire: un filo di memoria che lega il passato al presente scorrendo continuamente verso il futuro:

C.: I medici ci curavano con amabilità, con affetto.

G.: Non possiamo dirle, registrarle, le cose che ha fatto il dottor Gavatta...

C.: Sono episodi bellissimi, che ti rimangono impressi...

G.: Lui aveva... Per persone molto bisognose lui ha dato il cuore, ha dato il cuore e ha dato tutto. Ha fatto... Arco dovrebbe fargli un monumento.

C.: Ma anche agli altri, perché tutti sono stati buoni, tutti.

G.: Voglio dire che noi abbiamo avuto medici, personale, tutti quanti stupendi. La signora Nacson e le figlie... Non ci hanno mai fatto sentire inferiori a loro. Loro erano più piccole di noi, di qualche anno, ci si incontrava ci si vedeva, perché anche loro giravano dentro il sanatorio. Praticamente li incontravamo spesso, anche il signor Nacson, sempre col suo sorriso, non ti dava quel fare di soggezione perché era il padrone. E così anche la signora. La signora si metteva anche il grembiolino, via, avanti e indietro lei dirigeva, faceva svegliare il personale, si dovevano dar da fare!

C.: Ma lavoravano tutti, tutti quanti. Tutti bravi.

G.: Guardi che quello che faceva il personale allora, la gioventù oggi se lo sogna. Adesso non s'adopera più il bruschino, per fregare i pavimenti. Ma allora si adoperava, sì. Eccome, a fare la saponata...

C.: Ah, la famiglia Nacson. Sono stati persone a modo. Io li esalto moltissimo con chiunque parlo, perché è la verità, cosa vuole. Dopotutto ho conosciuto il papà della Graziella, il signor Elio.

G.: La mamma si è molto prodigata, molto, molto, molto. Certe volte si arrabbiava, però con giusto diritto. Perché noi avevamo troppe pretese. Sa, gestire due sanatori, erano pieni, non era facile. Non erano quattro malati. Non sapevano neanche dove metterli, 'sti malati.

C.: Al Forlanini erano uomini e a Villa Rose tutte donne. Ma il fatto è che se qualcuno aveva bisogno di qualcosa, loro si prodigavano, ti venivano incontro. Il dottor Gavatta è stato per me un papà. Il dottor Carlo Massari, anche stupendo.

G.: Ah, per noi sono state le persone più care nella vita. Siamo rimasti talmente affezionati che per noi è come se fossero parte della nostra famiglia.

C.: E ci hanno trattati così, di famiglia proprio. Un trattamento stupendo da parte di tutti: dalla persona che lavorava come cameriera e come personale infermieristico e come medici. Tutti, ma tutti si sono prodigati per noi, perché poi tra l'altro c'era rispetto, molto rispetto, c'era dignità nella nostra malattia. Ci aiutavano moltissimo. Queste sono cose che non si possono dimenticare. Bisogna dirle queste cose.

G.: Insomma tutti là dentro ce l'hanno dimostrato il bene.

C.: Una volta, quando poi sono stato dimesso e ho cominciato a lavorare, andavo a trovare gli amici, dentro. Era commovente, sa!

G.: Ci si è voluti bene. Non lo so, sì, fra sorelle, ma vede fra persone di sventura ci si vuole più bene. Ci accomunava lo stesso male.

C.: Anche il dottor Carlo Massari, il dottor Gavatta, ci abbracciavano, ci baciavano a noi, tranquilli. Perché loro vivevano con noi, praticamente.

Tutta la giornata stavano insieme a noi. Non vuoi gratitudine a queste persone? (C. e G. DM.).

A questo punto cade un silenzio, se meditativo o di commozione non sappiamo. Sembra di veder scorrere la pellicola di un film nel momento in cui la scena si focalizza su un dettaglio, la musica si abbassa fino a svanire, effetto dissolvenza e, lentamente, c'è il ritorno alle immagini in movimento, che mostrano i retroscena da altra angolatura... Il dialogo riprende.

C.: Guardi, noi oramai alla nostra età diciamo: è stato un periodo brutto per la malattia, ma è stato anche un periodo spensierato, bello, veramente. Per esempio, quando stavamo ricoverati, la Nacson organizzava le feste per noi, all'interno...

G.: In fondo è grazie al sanatorio che ci siamo conosciuti, quando la signora Nacson ci fece fare la festa del Carnevale. Se non che questa festa di Carnevale – è venuto fuori uno spettacolo, bello veramente bello – noi donne tutte insieme abbiamo inventato che ogni persona rappresentasse un personaggio antico. Io ero la *Madama dei Sette Veli*, avevo la mia schiava, non era truccata questa poverina, era veramente bruttina. L'hanno truccata da negra, proprio il viso scuro. Io avevo una palma con un ventaglio che mi sventagliava dietro, tipo arabo, tipo harem. Proprio con i veli, lui mi ha fatto il cappello. Ci siamo conosciuti perché gli uomini si erano offerti...

C.: Aspetta, c'era il comitato, noi abbiamo formato un comitato tra gli uomini, eravamo una decina: chi organizzava una cosa, chi un'altra. A me hanno chiesto: 'Tu cosa sapresti fare?' 'Posso provare a fare i sandali per queste maschere, per queste odalische'. 'Ah, sì, quanto cartone ti serve?' Allora loro compravano...

G.: La *porporina* l'hanno fatta proprio all'epoca!

C.: La signora Nacson ci dava i soldi anche per comperare il materiale. Stoffe, veli, cartone per fare le scarpe. E io cominciai a fare delle cose. Allora bisognava andare dalle ragazze, dal Forlanini bisognava andare, dalle ragazze, per prendere le misure!

G.: E sono cominciati a venire avanti e indietro, questi *omenetti*, e noi, cara, in quel momento eravamo tutte signorine, tutte. Allora aspettavamo nell'atrio che loro arrivassero... E lui chissà quante volte mi ha preso le misure delle scarpe! Una volta diceva: 'Forse non è il colore giusto', un'altra 'Forse non è la misura giusta...', m'ha fatto dei sandali proprio come dell'epoca, con la punta rivolta all'insù, proprio all'araba, con i suoi lacci, con tutte le cosine a posto, ah! una cosa, guarda. Le dico che sono rimasti sbalorditi tutti quando ci hanno viste sfilare, quella sera di carnevale. Beh, è stata una festa che l'avremo sempre in mente.

C.: Poi loro, le donne, si sapevano anche truccare bene.

G.: Truccare, vestire, con le garze, noi abbiamo fatto i vestiti! Garze che s'adoperavano, che allora le garze non erano piccole ma rotoli lunghi così. Noi i teli li abbiamo tinti, li abbiamo fatti color celeste, giallo, li abbiamo tinti di tutti i colori. Avevamo la cucina, la signora Nacson ci lasciava, se noi volevamo farci da mangiare per conto nostro a piacere nostro potevamo farcelo, ai piani c'era la cucina: abbiamo tinti questi veli abbiamo dato l'amido per farli tenere... aaahh... io quell'anno ho preso il primo premio ed era una scatola di caramelle! Ma non era per la scatola di caramelle, è stata la possibilità di farci stare insieme spensierati.

C.: Quella serata io avevo già gestito lo spaccio all'interno. Ho montato alle Rose – perché la festa poi si svolgeva alla Villa delle Rose, dalle donne – ho montato uno spaccio sull'angolo, ho fatto un bell'angolo, ho messo tanta di quella roba! Caramelle, cioccolatini, c'era anche qualche birretta – che non avrei dovuto, non mi lasciavano mica tanta libertà per fare queste cose – e le gassose! Quelle sì, a volontà. E facevo anche qualche soldino.

G.: Dopo lui assisteva allo spettacolo, e ci siamo conosciuti così. Abbiamo cominciato a vederci, anche durante la libera uscita.

C.: Allora c'era la libera uscita.

G.: Due volte alla settimana e non di più. E quando uscivano gli uomini non uscivano le donne. Dovevi avere un permesso speciale per avere il permesso tutti e due, sennò non c'era niente da fare. Ma qualcuno riusciva ad ottenerlo. Allora quando noi non ci potevamo vedere, lui dalla finestra del Forlanini e io dal giardino facevamo le lettere mute. Per parlarci. Perché non sapevamo come poter fare una letterina. C'era un signore che si chiamava B., era il nostro messo. Portava le letterine. Non solo a me, eh, a tanti. A tante ragazze. Noi avevamo le suore a Villa delle Rose, e ci volevano un bene dell'anima.

C.: Anche noi avevamo le suore! Questo B., era l'uomo di fiducia della famiglia Nacson. Lui faceva tutto, la posta, la banca, faceva tutto lui. Poi anche noi se avessimo avuto bisogno di comprarci un dentifricio, un paio di lacci di scarpe, lui subito. Non perdeva una botta, un colpo. Bastava... Naturalmente noi sapevamo che gli piaceva un po' il vino, gli mettevamo da parte il quintino del vino che ci passavano, che qualcuno non beveva, 'dammelo a me che domani mi serve che ho B. da mandare a comprare qualcosa'».

G.: Gli lasciavamo il vino dentro nel comodino, anche se noi non c'eravamo lui andava lì e se lo prendeva...

C.: Era una persona...

G.: Ma una tenerezza ci faceva, una persona corretta.

Gruppo
di
giovani
ricoverati,
Villa delle Rose
e Forlanini



C.: Amabilissimo, questo signore.

G.: Si faceva in quattro per aiutarci. Gli dicevamo: 'Ho bisogno del filo numero tot., se vai al bazar del Popolo', perché allora il bazar del Popolo era dove c'è l'oreficeria Marconi adesso (C. e G. DM.).

Ancora un silenzio, una breve sospensione, riflessiva, per spiegare – quasi alla De Filippo (*adda passa' a jurnata*) che:

G.: La giornata era lunga e bisognava farla passare...

C.: La mattina ti alzavi, colazione e poi lo sdraio un paio d'ore.

G.: Ti alzavi, ti preparavi ti lavavi ti vestivi, perché poi c'era il pranzo e si faceva la passeggiata nel parco, a seconda delle giornate. Questa era la nostra giornata.

C.: Poi c'era la cameriera, le chiedevo: 'Allora, cosa te me prepari?' Col cuoco avevo confidenza al Forlanini: 'Toi Carlo, cosa te me prepari a mezzogiorno?' 'Te sto fasendo un minestrone!' 'E per secondo?' 'Na bela bisteca de vitello'⁴⁰. Si mangiava bene, sa. Stupendo. Ma veramente bene. Non mancava niente. E poi abbondava la roba sul tavolo. E se tu avessi voluto, o avuto bisogno di mangiare il secondo piatto di pasta, la cameriera te lo portava subito. 'N'altra bisteca, ho bisogno, ho fame!' Ah!

Non c'era problema, bastava chiedere. Ecco perché noi, i Nacson, li portiamo nel cuore. Siamo guariti per questo anche, oltre al clima... A quel tempo quando il Sarca *buttava* acqua era un altro clima! Beh, si sta bene anche ora, comunque la cosa è cambiata. Ma allora tutti ci facevamo affidamento alla cucina, perché noi ci portavamo dietro la fame di una

⁴⁰ Tutte queste sono parole pronunciate nel dialetto locale, da meridionali.

guerra, ma la fame veramente, quella fame che noi vediamo ora nei film! O in televisione!

G.: A me viene tenerezza a vedere quelle cose lì, ci viene in mente come eravamo durante la guerra. Cosa vuole quell'epoca eravamo tutti giovani, la maggioranza eravamo tutti giovani.

C.: E anche studenti, al Forlanini per esempio, ricordo proprio un abruzzese, da Lanciano. Era

all'università questo ragazzo, i suoi familiari hanno fatto dei sacrifici pazzeschi per farlo studiare. Al secondo o terzo anno d'università studiava ingegneria, non ce l'ha fatta, si è ammalato, è venuto qua, è morto qua. E così tanti altri. Poveri figli di famiglie (C. e G. DM.).

Del fatto che fossero «poveri figli di famiglie» ci sono copiose conferme, come si è già visto e ancora vedremo.

A questo punto abbiamo un riscontro non solo di ricordi incrociati, ma anche una testimonianza di affetto reciproco fra ammalati e proprietari di sanatorio:

E.: I primi tempi erano ricoveri lunghi, parliamo del dopoguerra, forse, non del 1950. Dopo, quando è migliorata anche la medicina e la ricerca, il periodo dei ricoveri si accorciava, le cure erano migliori.

G.: come si chiamava la... Quella donna che era giù nella prima stanzetta della F, quella sull'angolo... Praticamente si era fatta il suo nido, guai spostarla da lì, o guai metterle dentro qualcuno. Era quella piccolina... [...] Noi avevamo sia gli uomini sia le donne, erano una novantina da una parte, forse ottanta, un centinaio dall'altra, non sono sicura e c'erano anche ragazze e ragazzi giovanissimi. Dopo praticamente non dico che ci si affezionasse, ma insomma, vederli per tanto tempo...

E.: ... Soprattutto quelli che rimanevano tanti anni...

G.: ... C'è sempre stato un rapporto, venivano ogni anno a farsi il controllo.

E.: Ma poi anche *la vita dentro*, se ti ricordi, si organizzavano, perché non c'era la scuola per esempio, allora abbiamo istituito la scuola elementare... mi sa che siamo state le prime, quindi venivano i maestri c'era il dottor Crosina, lui era direttore didattico e veniva poi a fare gli esami..

G.: Ha fatto in modo che noi potessimo avere la scuola, ed era una licenza riconosciuta.

E.: Perché, praticamente, all'epoca c'erano ancora molti analfabeti. Alla



Consegna delle pagelle a Villa delle Rose

nostra scuola ce n'erano di tutte le fasce di età, certo noi non avevamo i bambini, per quelli c'era il preventorio Villa Roma. Mio suocero era il direttore dell'adesso Padre Monti, quindi c'era qualcosa anche lì allora.

G.: Comunque siamo stati i primi ad organizzare la scuola per il recupero dell'obbligo scolastico, penso che dopo abbiano seguito altri sanatori. È stato papà che l'ha voluta la scuola, perché erano proprio ignoranti. Venivano dalle campagne, dai monti, figurarsi dall'Abruzzo, erano solo *pecorari* o contadini, probabilmente, pastori. Avevano le bestie, e basta.

E.: Dalle foto che abbiamo si vedono le premiazioni, la consegna delle pagelle, c'eravamo anche noi in commissione.

G.: Poi, *dentro*, veniva fatto il cinema, a volte si portavano spettacoli. Il cinema era due volte alla settimana, veniva l'Aldo. Lo conoscono tutti l'Aldo...

E.: E poi anche il Pace, che portava le pellicole. Ecco facevamo il cinema, e naturalmente era una pacchia, andavamo anche noi. Una novità. Un'altra cosa attesa era la festa di Carnevale. Allora lì loro si facevano i vestiti e si facevano delle bellissime feste. Veramente belle. E anche in quel caso si faceva la premiazione ai costumi e alle maschere più belle. Quindi noi eravamo sempre assieme. Cioè la vita nostra era incentrata proprio lì.

G.: Eravamo pochi [sanatori] ad avere le suore, uno o due. Noi avevamo le suore e forse il Regina e le Palme, ma quelle erano dell'INPS.

E.: Non so cosa succedesse dalle altre parti.

G.: Cioè, le suore fisse, come infermiere e guardarobiere.

E.: Le Piccole Ancelle del Sacro Cuore.

G.: Quelle organizzavano il mese di maggio, la famosa proces-sione, la visita del Vescovo, le rogazioni. C'era un gran movi-mento quando arrivava il Vescovo in visita, c'erano le finestre tutte illuminate, decorate. C'era una gran festa. Tenevano molto unito tutto il corpo infermieristico, c'era molto più ordine e anche

gli ammalati avevano un pochino più di rispetto e si sentivano anche appoggiati, le suore che abbiamo avuto erano brave tutte e quante.

G.: Le ammalate, dentro, si davano da fare. A parte la scuola, facevano lavoretti, poi facevano la mostra, soprattutto le donne, ricamavano molto bene, facevano lavori pregiati.



Forlanini: foto di gruppo-scuola con Direttore didattico



Forlanini: Vescovo in visita

E.: Però a livello culturale non più di tanto... Poi c'era quello che emergeva.

G.: Hanno fatto anche commedie. Facevano tutto loro.

E.: Capitava quello, non ricordo se era Ricciardi, che aveva testa e che amava la lettura e la poesia e che animava un pochino, però sempre fra di loro.

G.: Dall'esterno entrava il cinema,

però i primi tempi mi ricordo che papà faceva venire le commedie, l'illusionista... quelli che addormentano, ipnosi, scherzi. Perciò i primi tempi un po' di movimento c'era. Mi aveva fatto effetto quella dell'illusionista... eravamo piccole. Dopo forse questa cosa, con l'evento del cinema – questo nuovo modo di distrarsi – è andata perdendosi e quindi si faceva il cinema due volte alla settimana, d'estate fuori, in sala da pranzo l'inverno. D'inverno però non andavamo mai, perché era al chiuso. Ma d'estate lo facevano nel cortile e allora in fondo andavamo a vedercelo anche noi. E.: Comunque c'erano delle persone, per esempio come L. Z., che erano dei veri artisti; a parte i quadri, suonava benissimo il pianoforte. C'erano delle persone veramente dotate, artisti proprio. Poi tante soprattutto ricamavano, io ho un sacco di centrini, che a pagarli... Ricamati sull'organza, punto ombra, proprio delicati (E. e G. N.).

Viene citato ancora il famoso Bazar del Popolo:

«Noi donne andavamo sempre al Bazar del Popolo perché avevamo bisogno della lana, di fili e aghi, eravamo sempre dentro in quel bazar. Noi facevamo tanti lavori, facevamo i centri, che poi vendevamo... Ho imparato a fare tante cose che ci si trasmetteva l'una all'altra, su come fare dei lavori sempre più belli» (E. e G. N.).

Il ricordo dei lavori eseguiti dalle donne dei sanatori appartiene quasi ad ogni famiglia di Arco: tutti ne narrano e molti ne possiedono concrete memorie. Per questo ne troviamo in ogni racconto o commento, perfino quasi con le stesse parole. Ma qui con una nota di novità: i lavoretti maschili.

«È adesso che pensano di aver scoperto il «fai da te», ma tutti i lavori che facevano le ammalate dentro... Borsette, centri e centrini, scialli, maglie... Si insegnavano l'una con l'altra, non era certo il tempo che mancava loro. Poi i lavori li regalavano, a volte anche li vendevano, oppure le stesse inservienti che lavoravano dentro chiedevano una cosa o l'altra. Queste donne hanno lasciato in molte famiglie dei patrimoni di bellissimi pizzi.

Anche gli uomini si trovavano una qualche occupazione, come del resto avviene ancor oggi nelle caserme e nelle prigioni; lavoravano a telaio e facevano scialli con la seta ritorta o floscia, poi ci mettevano le frange attorno, oppure facevano le penne foderate con la seta. Il telaio di legno se lo costruivano loro con i chiodi a seconda del disegno. Sono lavori tipici delle istituzioni totali, dove si sta dentro e bisogna far passare il tempo» (M. C.).

Come diversa sembra la descrizione di Scipione!

«Giorni e mesi tremendi sono passati guardati da me su pareti bianche, che si schiarivano e si scurivano sconfinando; abbandonato alla passività più completa ma non indifferente; vagando sui rami di un cedro che non faceva mai rumore, visto nello spazio della finestra»⁴¹.



Arte... sanatoriale

11. Intreccio di sguardi

«Marco Polo descrive un ponte, pietra per pietra.

– Ma qual è la pietra che sostiene il ponte? – chiede Kublai Kan.

– Il ponte non è sostenuto da questa o quella pietra, – risponde Marco, – ma dalla linea dell'arco che esse formano.

Kublai Kan rimase silenzioso, riflettendo. Poi soggiunse: – Perché mi parli delle pietre? E solo dell'arco che m'importa.

Polo risponde: – Senza pietre non c'è arco»⁴².

All'interno del sanatorio gli sguardi s'incrociano: ammalati e ammalate, proprietari, medici, infermiere, tecnici, impiegati, inservienti «si guardano». La narrazione diventa allora una tessitura di sguardi dove i fili dei vari racconti, nel loro intrecciarsi, mostrano la trama delle storie. E sono storie riflesse, storie di specchi.

«Il malato di tbc ha bisogno di contatto umano, di chiacchiere, la sua preoccupazione è quella del passare del tempo. La vita del sanatorio era una vita noiosa, una vita triste, le ore imposte dalla terapia di sdraio erano ore di meditazioni, di conversazioni, di confidenze... Erano ore che trascorrevano leggendo e chiacchierando, però avevano proprio bisogno

⁴¹ SCIPIONE 1982: 56.

⁴² CALVINO 1993: 83.

di contatto umano. E anche nei passeggi poi, per i giardini vedevi i due tre amici che se la raccontavano, parlavano delle loro miserie, delle loro avventure anche. Questo per quanto riguarda la vita interna, che era regolata da un orario ben preciso – ne era responsabile il direttore medico. Allora c'era il dottor Santinelli. Io ho avuto tre direttori medici: il dottor Santinelli, il dottor Sada (che poi è diventato il presidente del Consorzio Provinciale Antitubercolare di Milano e di Como) e ultimo il dottor Renzo Lechner, del quale ero veramente diventato amico – ci frequentavamo anche come famiglie. Avevamo creato nell'ambiente dei dipendenti del Villa Serena una vera e propria famiglia legata 'nel carro del lavoro', anche dalla condivisione delle sofferenze di questi malati, perché non si poteva rimanere indifferenti, no, e questo era il lato velato di malinconia del lavoro. Il vedere gente che è preoccupata per il buco nel lobo sinistro o nell'apice, non è certo un ambiente di lavoro allegro. Io allora avevo ventuno anni [...] Gli ammalati mi volevano bene perché capivano che li capivo.

Ma chi li capiva e inoltre li amava era una infermiera di nome Ester, la quale ha trascorso tutta la sua vita lavorativa dentro le mura del Sanatorio. Io la vedevo quotidianamente e la ammiravo per la sua cortesia, per la sua pazienza, per la sua amorosa assistenza a chi più ne aveva bisogno. Dormiva dentro il Sanatorio, il suo servizio, anche notturno, era fatto di bontà. Era l'esempio vivente di dedizione al prossimo, che si basava su una fede serena e sicura. A lei battevo a macchina le cartelle cliniche e, ogni sera, le distribuivo, dalla farmacia interna che io custodivo, tutti i medicinali che i medici prescrivevano» (G. I.).

Prende dunque risalto, per chi dentro il sanatorio lavora, la relazione umana di condivisione, di comprensione attraverso lo sguardo all'Altro, chiuso dalla sua malattia entro un limite che riflette e adombra un mondo di prossimità nella sofferenza.

«Lì, dentro, ho visto proprio la sofferenza, l'ho toccata dal vivo. Ho cominciato a capire la sofferenza, perché *fuori* è un altro ambiente, non si riesce a capire. Invece lì ho iniziato a capire, anche perché la stragrande maggioranza della gente che era dentro era giovane. E soprattutto le donne, le donne erano veramente un dramma. Le donne erano veramente un dramma. Perché la maggioranza di loro aveva famiglia, una casa e la famiglia: un figlio, due o tre. Le ragazze avevano problemi anche loro, ma più limitati, erano le donne con i figli e la famiglia il vero problema, quelle erano un dramma. Perché erano mesi e mesi di degenza. L'avvento dei medicinali moderni è stato dopo il 1970, mi pare... Prima era un anno o un anno e mezzo di degenza. Non parliamo dei vecchi cronici, perché quelli... Dentro vedevi proprio il dramma, ma poi vedevi anche le

trasformazioni. Pallidi, smunti, poverini, roba da terzo, quarto mondo si direbbe oggi... E quando se ne andavano sembravano... C'erano delle ragazze che quando se ne andavano potevano fare le modelle sulle copertine delle riviste, dal bello che erano diventate.

Poi c'è stato il periodo delle suore, che organizzavano anche dei momenti di svago: delle serate, dei varietà» (G. e R. T.).

Ecco come si incrociano gli sguardi: le feste, i lavoretti, ma anche il patire e lo stare accanto ai malati vivendo il proprio lavoro assieme a loro non solo come rapporto professionale.

«Che poi lì la professione si è trasformata più in un rapporto umano che non in un rapporto strettamente professionale con l'ammalato, perché c'erano ammalati che soffrivano troppo. Soffrivano tremendamente, perché la degenza era lunga...

Io portavo, poverine, alle ammalate, il fegato, il cotone, la lana. Mi aspettavano in portineria dal signor A. Alle Palme, parlo delle Palme nel 1954, una che conoscevo perché lavorava dentro, la G., mi diceva: 'Fammi un piacere, domani vieni perché ci sono la Nadia, la Rossi, la Bianchi, che hanno bisogno'. Non potevano uscire. Allora andavo in portineria dal signor A. e gli dicevo (bisognava parlare gentilmente perché era piuttosto severo e scorbutico, ci voleva educazione al massimo): 'Buongiorno, come va? Scusi se la disturbo, avrei da parlare con le signorine tale e tal altra, per cortesia le può chiamare?' Lui le chiamava e loro scendevano col bigliettino e mi dicevano: 'A me porti un etto e mezzo di fegato di vitello, a me cotone bianco', perché non potevano uscire fino al giovedì, e l'altra mi diceva di prenderle la lana al Bazar del Popolo, questi colori di lana, un quarto di lana, verde, bianca, facevano gli scialletti, ne hanno fatto uno anche a me. E allora io avevo il contatto così» (G. e R. T.).

Anche qui, come nel racconto della coppia di degenti che abbiamo ascoltato nelle pagine precedenti, nella narrazione ci sono quelle pause di sospensione in cui sembra di vedere la mente dell'intervistato riavvolgersi come una pellicola per far scorrere i fotogrammi e riproporli alla moviola.

«La sofferenza: quando vedi una donna sul tavolo radiologico per fare i vari esami e scoppiava in lacrime e diceva: 'Mio marito, mio marito, mio figlio, mia figlia, la mia piccolina'. Oppure aveva appena partorito e doveva ritornare, come è capitato qualche volta, anche quello – è entrata incinta, è uscita per partorire ed è ritornata per finire di guarire – capito? Non so se questa qui non è sofferenza... Psicologica, affettiva, non sofferenza fisica, perché dolori non ce n'erano, non c'erano mali, assolutamente perché ai polmoni non è che senti male» (G. e R. T.).

I ricordi emergono e si sgranano.

«Io ricordo ancora una ragazza, molto alta e magra, scheletrica quando è arrivata, ma quando è andata via sembrava Miss Mondo. Si era presa un cappellino alla fiera... Sono quei flash di memoria che... Questa ragazza – non ricordo il nome – aveva preso un cappellino alla fiera qualche giorno prima di essere dimessa e dopo ha fatto come tutti gli ammalati che, prima di partire per andarsene mi portavano il buono per il caffè: ‘Bravo, hai fatto delle belle foto!!!, ecco il buono per il caffè!’. E scendevo dal Piero, quello che aveva il bar interno, a bere il caffè... Sempre mi dicevano: ‘Falla venir bene ‘sta foto, dai che vado a casa!’’. Venivano ridotte male e se ne andavano via tutte bene. Invece una ragazza di Bolzano, mora, è entrata veramente bella ma, quando se ne è andata via, guarita perfettamente, aveva un esaurimento pauroso. Sì, c’erano cose inspiegabili, la malattia la vivono tutti in modo diverso. ‘Vado via vado via’. ‘Vai, vai pure’, perché io davo sempre conforto, nel limite che potevo dicevo sempre una buona parola ‘Sta’ calma’, e questa, Milly, era disperata: ‘Io vado via, vado via’. Non so perché questa ragazza avesse una tale sofferenza» (G. e R. T.).

Accanto a chi sta parlando c’è la moglie che sottovoce mormora: «Perché le pareva di essere *dentro*...». E lui, come avesse percepito il suggerimento della nota di accordo, riprende con fervore:

«Oh! Una fa il carcere eh lì! Fa il carcere! È carcerata per sei, otto mesi, dopo le davano il permesso perché era diventata negativa, o negativo. Se una riesce a sopportare questa pena... E poi ci sono anche quelle un po’ più fragili, non so, sensibili o impressionabili... Lì stavi dentro, perché alle Palme erano molto rigidi. Finché non si negativizzavano non davano permessi di uscita. Mentre mi dicevano – se è vero non lo so – che erano un po’ più larghi di maniche i privati – però bisogna vedere se è vero, perché magari sono chiacchiere» (G. e R. T.).

La questione dell’atteggiamento diverso fra sanatori sarà sovente dibattuta, ma il narratore non vuole perdere il filo di quanto sta rivedendo con la mente e continua:

«Ma quello che mi ha colpito di più è stato vedere il dolore delle donne. Perché avevano la famiglia, il marito, i bambini. Ecco questo era il dramma delle donne. Le ragazze si barcamenavano, non avevano la tensione della madre di famiglia. Mentre per gli uomini il problema più grosso era di quelli che avevano l’azienda propria, il negozio, l’officina, ecco quelli che erano in proprio. Ce n’era qualcuno. Non molti, ma qualcuno c’era. E lì vedevi proprio l’ansia forte... Perché gli altri soffrivano, ma si rassegnavano. Lo sopportavano, questo problema. Diciamo che lo combattevano. Ma questi che avevano da dirigere la propria azienda... Era preoccupante perché ti chiedevano: ‘Allora come sto?’. E non potevi dirgli ‘Sei migliorato,

non sei migliorato'. Io dicevo: 'E va bene, ma oh, scherziamo, *magna, bevi e canta*'. *Magna, bevi e canta* dicevo sempre a tutti quanti, sia uomini che donne. E poi c'era il momento della barzelletta, che era dopo mangiato, quei due minuti per raccontare la barzelletta, c'era il solito gruppetto: 'Com'è l'ultima?'. Trac trac e tracchete e poi si andava al lavoro. L'abbiamo fatta anni quella cosa lì» (G. e R. T.).

Le parole che ascoltiamo non sono molto lontane da quelle lette nelle relazioni mediche⁴³ o nei consigli ripetutamente ribaditi dal dottor Domenico Sartori⁴⁴: anche qui viene sottolineata l'importanza della cura di riposo, dell'alimentazione e della tranquillità. Si guarda quindi con una certa perplessità a quei luoghi in cui le degenze diventano sempre più brevi, grazie anche a farmaci sempre più mirati e incisivi.

«I medici dicevano che a Brescia gli ammalati li tenevano due mesi e poi li mandavano a casa. Era un grave errore, per le donne specialmente. Perché l'uomo andava a casa e riposava, gli facevano la cura. Le donne invece tornavano, e con i buchi peggio di prima, tante erano del bresciano. Ecco perché questo cambiamento – per quel che ricordo, perché non voglio scendere in particolari terapeutici – di curare l'ammalato in ospedale sanatoriale per un mese, due massimo e poi mandarlo a casa con la terapia non mi sembrava proprio il massimo... A casa una donna non faceva la cura: cioè prendeva la pastiglia ma non faceva il riposo e soprattutto l'alimentazione giusta, che invece era curatissima alle Palme. Mangiare alle Palme era tanto che un albergo di tre stelle, quattro stelle. C'era una commissione ammalati, andavano in economato, sceglievano il menù della settimana; avevano tre primi da scegliere e quattro secondi, di sicuro.

Quelle che venivano, soprattutto dal rovigotto, dal bresciano, veramente erano smunte. L'unica paziente che ricordo che è venuta così bella che sembrava impossibile fosse ammalata è quella famosa di Bolzano. Altrimenti, guarda che arrivavano cadaveriche. Venivano da zone povere e magari pativano anche la fame oltre a lavorare dodici ore al giorno» (G. e R. T.).

I ricordi si snodano, mentre anche noi con il nostro sguardo possiamo considerare come ogni persona, dal suo punto di vista, dalla sua particolare collocazione, ripeschi nella memoria i dettagli che appartengono alla sua storia e, assieme alla sua, narri le storie altrui.

Per la signora Viola i ricordi sono riferiti al marito e a quanto lui, a sua

⁴³ Cfr. citazioni da: *Rivista di Patologia dell'apparato respiratorio*.

⁴⁴ SARTORI 1954.

volta, comunicava in famiglia circa il proprio impegno professionale, così la testimonianza da un lato può sembrare «di seconda mano», ma dall'altro assume invece la tonalità affettiva e calda di una prossimità partecipata alle vicende di coloro che il marito aveva in cura.

«Comunque le cure nel nostro sanatorio erano molto ben seguite. Mio marito era un medico molto bravo e, per dirle come era bravo lui, racconto questo. Un giorno ha fatto una prova, ha preso dieci ammalati. 'Voi andate in camera raggi buia – ha detto – io vengo dopo. Voi andate dentro, spegnete le luci e, al buio vi dico chi siete'. Uno alla volta lui li ha individuati dai polmoni. Dai polmoni diceva 'tu sei il tale'. Dai polmoni. Li aveva visitati, perché lui li aveva in mano i malati, eh, era un medico perfetto. Li ha individuati tutti dai polmoni, per dire la bravura di quel medico lì. E poi la passione che aveva lui, lui viveva per gli ammalati, proprio ci viveva Ugo. E ha fatto anche del bene dentro. Sì, anche moralmente ha fatto tante cose...

Fra gli ammalati ce ne erano anche di violenti, che facevano anche tribolare. Mio marito andava dentro, si sedeva sul letto e li calmava sempre. Per dire, c'era un ammalato che era proprio una peste, insomma questo ammalato ha cominciato a stare male, allora è andato il sacerdote – c'era anche il sacerdote all'Eremo. E lui ha preso una scarpa e gliel'ha tirata: 'Via da qui brutto corvo! Venite sempre quando è ora di morire, potevate venire prima a trovarmi'. Quel prete era spaventato e mio marito gli ha detto: 'Senta reverendo vada via che vado io dentro'. Il prete se ne è andato via tutto tremante perché quell'altro aveva già le scarpe in mano. Mio marito entra in camera e dice all'ammalato, che si chiamava Ciao: 'Senti Ciao, guarda che adesso tu devi andare a fare i conti'. 'I conti io? Con chi?' chiede quello, e mio marito: 'Eh, c'è uno là che ti aspetta'. 'Bah, io a queste stupidate non ci credo', bofonchia l'altro. 'Ah, non ci credi?' 'E lei ci crede dottore?' 'Certo che ci credo!' Insomma sta lì, sta lì, finalmente l'ha convinto, l'ha convinto a parlare col prete e il prete è stato dentro quasi due ore. Era una persona intelligente – perché quello che era qui una volta non andava bene, allora mio marito è andato a prenderne uno giovane su al Sanaclero – che era gente colta, che aveva studiato, gente che sapeva – e quello è andato dentro da questo Ciao e l'ha confessato. Poi è venuto fuori e ha detto: 'Dottore, può essere contento lei, quell'uomo è diventato un santo, e sta benissimo'. E poi è vissuto ancora tre mesi, si chiamava Ciao. Il Ciao è vissuto tre mesi dando esempio a tutti di buona educazione, che prima ne faceva di tutti i colori. Per dire mio marito ha avuto delle soddisfazioni enormi. E c'era un ingegnere di Bolzano che è arrivato con sua mamma e dice: 'Senta dottore, io sono

venuto per morire non per guarire, ma per morire bene, lei mi deve sollevare da queste sofferenze che ho e voglio morire qui. Con mia mamma'. La mamma, si può immaginare! È andata da mio marito e ha detto: 'Senta dottore, io vorrei che parlasse con un sacerdote mio figlio prima di morire. Io non posso vederlo così indifferente'. 'Eh, signora porti un po' di pazienza, vedrà, che lo lavoro io'. Risponde mio marito. Allora andava a trovarlo, lo portava in giardino, chiacchiere – perché mio marito aveva anche una cultura abbastanza forte, tirava fuori argomenti che quell'altro capiva. E insomma alla fine: 'Va bene, va bene dottore – ha detto – parlerò col prete'. E allora è andato dalla mamma e ha detto: 'Guardi signora che è a posto'. Ecco, per dire, quella mamma era tutta felice. Queste cose io le ho raccontate a un sacerdote giovane, una persona brillante che mi ha detto: 'Che belle queste cose, signora, dovrebbe scriverle'. Però ne so tante. Era una persona complicata mio marito, non sono mica così adesso. Lui si interessava dell'ammalato, fino in fondo se ne interessava. A me viene spontaneo di dire queste cose, perché se le merita mio marito, se lo merita perché ha fatto tanto per gli ammalati, molto. Era un medico proprio dedito agli ammalati. Era povera gente. Diceva sempre ai figli e l'ha detto anche prima di morire: 'Voi non prendete soldi a chi non ne ha. E state attenti, che voi siete medici e non fate gli albergatori, ma fate i medici, aiutate gli ammalati, non guardate il guadagno. Un pezzo di pane voi lo avete sempre'. Difatti sono così anche loro. E io sono orgogliosa di questo» (V. B.).

Anche i ricordi di Adelinda Marcolini sono riferiti al marito e alla sua professione.

«La domenica mattina mio marito non stava mai con noi: passava due ore in sanatorio per illustrare i freddi referti medici ai parenti degli ammalati, con un discorso umanamente profondo. Quando ho capito la ragione del suo agire non ho mai brontolato. C'era il senso di un lavoro che non finiva mai. Questo l'ho vissuto anche dal punto di vista del personale femminile. Il risultato nell'ammalato era il contributo dell'azione di tutti. Mio marito diceva sempre: *la medicina è scienza che si esercita in attesa che venga scoperta*» (A. M.).

Chi ha vissuto a contatto con le ammalate e gli ammalati dentro i sanatori, brevemente o a lungo, esprime anche una storia personale di apprendimento. Il contatto con la quotidianità delle persone in sanatorio lascia tracce profonde nella maturazione di una visione dei rapporti, di concezione della vita, produce cambiamento.

«Andare a lavorare là dentro è stato un impatto fortissimo. Anche se prima avevo sentito i racconti della mamma, delle zie e delle loro amiche,

l'esperienza personale credo abbia prodotto in me dei cambiamenti significativi. Due atteggiamenti mi hanno colpita: la dignità nello stato di degenza e i diversi modi di vivere la morte, sia in coloro che l'assistono che in chi sta morendo. Penso che da questa esperienza sia poi derivato anche il mio modo di vivere la malattia e la morte. A vent'anni queste cose non potevo averle imparate in famiglia o sui libri di scuola. In sanatorio c'erano regole ben precise e i medici erano molto attenti al comportamento sia degli ammalati che del personale, ma le differenze nei modi degli uni e degli altri erano piuttosto visibili. C'erano ammalati che appena possibile si vestivano, si lavavano bene, avevano atteggiamenti educati e composti, un certo pudore nel calare i pantaloni per le punture, come pure nel tenere la sputacchiera e sputare... Altri invece erano proprio 'sbracati', pigiama penzolante, scatarramenti quasi provocatori⁴⁵, snudamenti di diletto, ciabattamento continuo, piccole liti... E questo indipendentemente dalla gravità della malattia o dalla condizione sociale. Come personale ormai sapevamo da chi aspettarci lo sberleffo, le male parole, la prepotenza e c'era chi reagiva a questo con comprensione e dolcezza, oppure con distacco e con il silenzio, ma anche chi rispondeva per le rime fino... Non dico ad essere come loro, ma insomma... Io in genere stavo in silenzio, anche perché ero troppo giovane rispetto al resto del personale e temevo sempre di poter sbagliare qualcosa. Mi sembrava di capire l'impossibilità di esprimersi rispetto alla sofferenza altrui.

E gli ammalati mi aiutavano a capire. Alcuni furono proprio dei maestri e ne ricordo le parole: 'Se tu che sei sana ti spaventi di fronte alla mia paura, come puoi aiutarmi?' e, per insegnarmi questo, a dire il vero, facevano apposta a spaventarmi, urlando appena infilato l'ago e mentre li medicavo. Oppure mi confortavano di fronte a scherzi più pesanti insegnandomi a reagire sia senza sentirmi offesa sia collocando il gesto grezzo dell'altro in dimensioni più leggere e scherzose con frasi del tipo: 'Ma va' che ne ho visti di meglio, però ti ringrazio così mi faccio una cultura'. Sarà forse stupido, ma da sola non ci sarei arrivata, mi scandalizzavo e basta le prime volte e anche ci rimanevo malissimo. Non mi era facile accettare certe cose che nella vita *fuori* non si accettano, ma quando sei *dentro* anche quei segni assumono un significato diverso. 'Quando sei qui da tanto ti trasformi' – mi diceva un uomo – 'Puoi diventare anche una bestia, ad un certo punto non te ne importa più di niente, trovi soddisfazione magari a fare del male agli altri – è così e basta –, che ne sai

di quello che passa dentro gente come noi, è difficile sai tenere stretta la dignità quando ti tolgono tutto'. Gradatamente mi abituavo, anche alla morte. Ricordo morti disperate e morti tranquille.

C'era un uomo che sembrava morto: stava nel letto in posizione fetale, si alzava il lenzuolo e, per fargli la puntura, si prendeva un lembo di pelle con la massima attenzione perché carne non ve n'era assolutamente... Lui non faceva neanche una mossa, nemmeno la più piccola vibrazione. Era vivo, ma non si sarebbe capito se non dal campanello per il pappagallo o per la comoda, non riesco a ricordare che mangiasse se non qualche cucchiata di minestra o dei formaggini molli. Al mattino andavo trepidante ad alzare il lenzuolo per vedere se era vivo. Infine lo trovammo morto, nella solita posizione. Un altro morì gridando e bestemmiando, era giovane, sembrava perfino sano e vigoroso, molto bello, occhi verdi, capelli neri e ricci, mascella squadrata e con la fossetta al mento, faceva dannare tutti, era sempre pieno di rabbia, ma l'avevo visto dolcissimo quando venivano la moglie e i figli. Un giorno improvvisamente una forte emottisi lo costrinse a non muoversi più dal letto. Allora non volle che i suoi familiari lo venissero più a trovare. Non ci si poteva avvicinare. Io ammirai molto i medici in quell'occasione perché gli erano sempre accanto e riuscivano anche a tenergli la mano e a calmarlo.

C'era un'infermiera olandese che pure era molto brava, educatissima e mi aveva insegnato l'importanza di dare del lei ai degenti e di dire sempre 'signor' prima del nome o del cognome. Questa infermiera, Nelly, si chiamava, quando aveva finito il turno prendeva tranquillamente una sedia e stava seduta immobile accanto a quell'uomo, senza fare nulla, senza dire nulla, solo ogni tanto si guardavano negli occhi e scendeva come una strana quiete. Chiesi a Nelly perché facesse questo e lei mi rispose: 'Voglio dirgli che lo sto accompagnando e lui lo capisce'. Ma non c'era Nelly quando morì» (B. C.).

Di differente modulazione sembra essere la successiva testimonianza, ma a ben vedere il contenuto rimane correlato all'attenzione verso le persone degenti, al sentire di prossimità e cura nei loro confronti: questa considerazione, più che esplicitamente, si percepisce dalla costruzione delle frasi:

«Avevo anche soddisfazione dagli ammalati. Io avevo dei malati che facevano dei lavoretti, dei quadri a mano, dei pianoforti piccoli con dentro dei carillon, a mano.

C'era un ordine... Sai che una volta c'erano i bomboloni dell'ossigeno grandi, adesso ci sono tutti gli impianti, è un altro discorso; c'erano degli ammalati che non riuscivano a respirare e, anche quando davano loro

l'ossigeno, non riuscivano a respirare perché era dosato in un certo modo. Allora avevo chiesto a un medico: *'Ma dottor, se mi acendo di più il manometro dell'ossigeno, cosa succede all'ammalato?'* e lui mi risponde: *'Un po' puoi farlo, ma sono i proprietari che vogliono dare meno ossigeno perché altrimenti le bombole si consumano in fretta'*. Allora io, quando gli ammalati erano così – non rubavo mica – mollavo il manometro e lasciavo andare più ossigeno. Quando poi veniva il dottor Viaro diceva: *'Ma chi è stato a muovere?!'* E io: *'Non so'*, dicevo. Nessuno gli ha mai detto che sono stato io. Perché altrimenti... E so che questi malati erano tutti contenti. Al Bellaria, dentro, all'interno, si faceva anche tre volte alla settimana il cinema. Lo facevo io. Puoi dire che tutto facevo. Aggiustavo i rubinetti dei lavandini, ho dovuto imparare. Pazienza le lampadine, perché in qualche maniera la metti su. Però facevo di tutto, tenevo pure il giardino e, quando pioveva – che nel giardino non potevo andare – dovevo andare a pulire i lampadari, su per le stanze, e allora lì chiacchieravo con i malati. Di tutta Italia. Io avevo preso su anche un dialetto che non sapevo più se ero di Arco, del Trentino. Mi dicono sempre a Roma, anche quando vado giù adesso, *'Ma tu non sei trentino, sei troppo aperto! Ma che lavoro facevi? Oh!'* Ho preso su il dialetto di tutta Italia. Venivano perfino dalla Sardegna» (M. Pr.).

Altri dettagli si dispiegano via via, seguiamo la trama del film e sempre meglio riusciamo a immaginare e a vedere con gli occhi dei nostri narratori.

«Alle Palme, allora, c'erano come medici: Selmi, Lugali, Volpari – tutti alla propria maniera si davano da fare... Una voglia di fare, di guarire, di essere protagonisti di una guarigione, ci mettevano l'anima insomma per fare il bene di questi ammalati. Tutti. Con i vari caratteri, ma tutti si prodigavano. Massari è venuto dopo, perché era all'Europa prima. Allora c'era il dottor Ricci, il dottor Pancotto, il dottor Kral...

Io ero molto staccato da tutto il resto, mi arrivava una caterva di richieste e dovevo sbrigarle, anche perché allora le lastre venivano sviluppate a mano. Dopo si doveva scrivere sopra i nomi, pure a mano, perché il foto timbro è venuto successivamente; i primi anni era un lavoro immenso. C'era il registro dove scrivevi il numero progressivo che mettevi sulla pellicola, c'era un porta numeri, veniva impresso sulla pellicola e poi sviluppavi a mano; in base al numero scrivevi anche il nome con la china bianca. La sviluppatrice è venuta poi finalmente, però i primi anni che sono stato lì era così. Era lungo il percorso... Per le stratigrafie poi! Ho avuto la fortuna di avere bravissimi medici e anche le suore (che c'erano quando sono arrivato). Non ricordo precisamente quando sono andate via, penso negli anni settanta» (G. e R. T.).

Chi ricorda un particolare, chi un altro – ognuno e ognuna offre un tassello a questa storia fatta di sguardi. Alcuni sono terribili.

«C'era una che era estranea, però era stata a fare servizio da un sacerdote, non era trentina, non dev'essere stata neanche italiana, ma parlava italiano. Era un po' 'originale', non parlava con nessuno. Quando io la incontravo, mi faceva pena perché vedevo che era una di quelle che non si esprime. Un giorno la cercano, la cercano dappertutto e non la trovano da nessuna parte. E le donne dicono che era lì un minuto fa, sulla sdraio, che è andata in bagno.

L'hanno cercata dappertutto. Ma sa che ha fatto? Era andata dove buttano le immondizie, hanno trovato il golf lì, si è buttata dentro. So che dopo c'erano le infermiere che non passavano più da lì. Non l'hanno più lasciato solo quel posto, quando è aperto ci deve sempre essere uno che fa la guardia. Sono venuti i carabinieri, mi ricordo, due guardie stavano lì a fianco della cassetta dove hanno trovato un po' di ossi, e il rosario intero. Poverina. Non parlava con nessuno, non diceva niente a nessuno. Si è fatta prendere l'acido muriatico da qualcuno che era andato fuori a fare la spesa, una boccetta. E quella l'hanno trovata lì, se l'è buttato addosso prima di gettarsi. Che coraggio» (S. C.).

Ecco manifestarsi il tema dell'angoscia e della solitudine che facilmente attanagliano il malato quando non riesce a parlarne o scriverne. Come fa invece Scipione nelle sue lettere:

«Ora dovrei parlarti della mia solitudine. Anche tu conosci questa bestia: essa inaridisce il cuore, sa scavare, come una talpa, e come essa ha il pelo morbidissimo impalpabile, ed è del suo stesso colore, grigia. Tutti i grigi che vanno verso l'azzurro e tutti i grigi sordi misteriosi che vanno verso il rosso. Annientare, distruggere: non è la mia età»⁴⁶.

Oppure quando scrive:

«Mi sento una cosa che sarebbe meglio scomparisse, inutile, dannosa. Ho schifo di me stesso. [...] Ma come si fa, Padre, a risollevarsi quando il cuore si è inaridito a tal punto che la preghiera vi muove sulla soglia e non ha risonanza?»⁴⁷.

Il cuore si inaridisce se non si riesce ad «aprirlo» con qualcuno. Anche Thomas Bernhard esprime questa sensazione di solitudine e di estraneità, scrivendone con il consueto implacabile sarcasmo.

⁴⁶ SCIPIONE 1982: 54.

⁴⁷ SCIPIONE 1982: 67.

«Avevo un letto nel dormitorio, un armadietto nel corridoio, una branda nella veranda, un posto nel refettorio. Era tutto ciò che avevo se cancellavo i ricordi. Avidamente mi guardavo intorno alla ricerca di un compagno di sventura al quale poter aprire il mio cuore [...] dovevo assimilare il colore grigio che era qui dominante per poter sopportare tutto questo, dovevo diventare uguale agli altri»⁴⁸.

Anche Bernhard, come Scipione parla del colore grigio, che viene associato alla solitudine, ma anche alla miseria. Miseria e tristezza assoluta di certe situazioni, come quelle vissute dai bambini, nella maggior parte provenienti da lontano, quasi tutti 'poveri'.

«... Sapessi che grigiore a Villa Roma con i bambini... Che miserie... Che tristezza... Dove c'erano i bambini... Perché noi parliamo sempre delle donne e degli uomini dei sanatori, ma c'erano anche i preventori e tanti bambini, che non andavano per le vie della città, stavano dentro e non è che si vedessero o si sapesse molto di loro, ma io ci ho lavorato a Villa Roma...⁴⁹ e ci ho dormito dentro, in contumacia, insieme, quando arrivavano! Arrivavano da tutte le parti: Brescia, Rovigo, Venezia, Padova, Bolzano ed erano di tutte le età, perché si andava dai due anni e mezzo fino ai quattordici, in preventorio. All'arrivo andavano in contumacia per quindici giorni, perché si doveva guardare se gli scoppiava qualche malattia infettiva. Magari erano portatori da casa di malattie infettive come gli orecchioni, la varicella. 'In contumacia' significa che per quindici giorni erano osservati a parte da una infermiera generica giorno e notte. Dovevano stare dentro con spazi assegnati, non assieme agli altri, anche in giardino. Allora c'era l'isolamento e l'infermiera dormiva con loro. E lì avveniva la disperazione, perché quando il papà e la mamma li accompagnavano parlavano nel loro dialetto e noi non si capiva (perché era bresciano o bergamasco). Oltre che terrorizzati erano di una disperazione unica, si aggrappavano in un modo alla porta che ti cavavano il cuore, perché urlavano: 'Mamma, mamma!'. E la mamma e il papà fuggivano disperati perché il distacco da questo bambino era una cosa drammatica. A casa loro erano abituati in un certo modo, lì bisognava educarli: 'Adesso vieni qui, la mamma viene domani, stai bravo, dopo ti portiamo insieme agli altri, a giocare, a raccontare le storie...'. Bisognava portare loro da mangiare nella contumacia e noi mangiavamo insieme. Poi c'erano le loro camerette a parte. Bisognava far da mamma perché era coi giochi, con le storie, con il racconto e col cercare di farli parlare in italiano, perché il dialetto non si capiva. Venivano anche dalla Sardegna! Dopo

⁴⁸ BERNHARD 2002: 17.

⁴⁹ Ne hanno parlato anche il signor Agnini e le sorelle Nacson.

quindici giorni erano ammessi agli altri bambini. E là avevano una vita più allegra, perché avevano un tipo di doposcuola, una maestra – non proprio, però era brava –, insegnava loro la grammatica, qualche pensierino, un po' di conti. Dava l'infarinatura di quello che era la scuola ai più grandini. Allora c'erano le assistenti che li coinvolgevano con tutti e facevano una vita più serena e tranquilla, perché giocavano tutti assieme.

Diverso dalla contumacia, ma simile era anche l'isolamento: se scoppiava purtroppo una malattia infettiva portata da chissà chi, dall'aria o dal personale loro, che erano già deboli, si prendevano il morbillo, la varicella, la difterite... Così scattava l'isolamento. Finché il bambino non era guarito dalla febbre e dalla malattia non usciva. Per quindici giorni sicuramente. Allora lì l'assistente era tutta per loro, ce n'erano sempre sette o otto in isolamento, l'ho fatto anche io, però il dormire no, andavamo a casa, mentre il mangiare me lo portavano dentro. Anche io avevo un piccolo cucinino e non c'era mai il tempo di mangiare perché loro dicevano: 'Mamma, tata, vieni'. I piccoli si facevano tutto addosso... Le robe le mettevano nella vasca da bagno con un disinfettante e il giorno dopo venivano portate in lavanderia. Non c'era neanche un bagno privato per il personale, dovevamo lavarci nei loro bagni. Poi c'era l'infermeria e un bambino che era asmatico, Robertino, me lo ricordo sempre. Vi stava dentro anche otto mesi all'anno, poverino, non scendeva mai. E poi altri tre/quattro bambini venivano tenuti perché magari con febbre, e li curavano a parte come fosse un altro piccolo repartino. Qualcuno scendeva, ma penso che Robertino in tutto il tempo – è stato lì tre anni – sia sceso pochissimo. Forse due mesi... Sì, per i bambini è stato proprio un dramma... Pensa che una bambina, di cui ricordo ancora il nome C.K. di Bressanone, è stata lì sette anni, perché i suoi genitori erano poverissimi, nella povertà assoluta. Lei si era affezionata a me, che ero in sala, e mi aiutava ad asciugare le posate, affinché le raccontassi le storie facendo i mestieri. La mamma l'ha portata e non è più venuta nemmeno a trovarla. Ma non perché fosse cattiva... Erano talmente poveri... È venuta solo quando a forza di lettere raccomandate le hanno scritto di venirsela a prendere» (G. e R. T.).

Questi sono dunque gli sguardi di prossimità, gli «sguardi ravvicinati» di coloro che oggi ricordano e raccontano. Ma il linguaggio, come scrive Bernhard «non serve quando si tratta di dire la verità, di comunicare qualcosa, il linguaggio permette a chi scrive soltanto l'approssimazione, sempre e soltanto la disperata e quindi anche dubbia approssimazione all'oggetto»⁵⁰.

⁵⁰ BERNHARD 2002: 73.

Attraverso il racconto dei testimoni abbiamo ora la possibilità di guardare a ritroso, e di riafferrare nella memoria i sentimenti che in qualche modo ci hanno educati; educati alla pietà in questo caso, alla durezza in altri, alla distanza in altri ancora. Ma – ciò che è più importante – il nostro guardarci indietro tramite la voce di queste donne e di questi uomini ci permette di ritrovare aspetti dell'identità del nostro paese. Per mezzo di questo ricordare e narrare racconti che vengono srotolati un po' alla volta, ora un filo, ora un altro, comprendiamo forse di più da dove veniamo e come abbiamo imparato ad essere *anche* così. Certamente non solo così. Senza dubbio esiste nel nostro trascorso una capacità di accettare, di cercar di comprendere, di appassionarsi alle storie altrui, di disponibilità. Un tratto che forse si può ritrovare ancora oggi nella gente di Arco.

Anche laddove la narrazione appare scaturire da uno sguardo più esterno – e parla d'altro – si avverte sempre e comunque un'attenzione non giudicante verso le persone, l'apertura verso la diversità. Uno sguardo benevolo alle differenze, che costruisce umanissime relazioni.

«Detto questo è inutile stabilire se Zenobia sia da classificare tra le città felici o tra quelle infelici. Non è tra queste due specie che ha senso dividere le città, ma in altre due: quelle che continuano attraverso gli anni e le mutazioni a dare la loro forma ai desideri e quelle in cui i desideri o riescono a cancellare la città o ne sono cancellati»⁵¹.

12. Incontri e relazioni

«Il nonno Gino ha fatto la giacca da camera a Scipione. Gino Campetti era il sarto più famoso di Arco. Scipione aveva richiesto un colore caldo per la sua veste, e ricordo che il nonno diceva: 'Se mi fossi fatto fare un quadro!'» (G.U.).

Ammalati e ammalate dei vari sanatori si incontrano nei giorni di uscita *fuori* dal sanatorio, si incontrano nella malattia *dentro* il sanatorio; la gente di Arco pure si incontra con loro, *dentro e fuori* e ne nascono relazioni,

non solo di sguardo, ma anche di accompagnamento. C'è timore del contagio, ma si avviano pure scambi inizialmente basati sulla curiosità. Compare l'interesse economico ma anche quello umano. A volte interviene la reciprocità, altre volte l'indifferenza o l'insofferenza.

«La diffidenza era più o meno latente, ma, facendo un piccolo bilancio, il ricordo di quei giorni è anche un ricordo di buona integrazione fra arcensi e malati. A volte più che buona, perché nascevano amori, si formavano famiglie» (F. M.).

«Tutto sommato l'integrazione è stata anche buonina malgrado tutto. Magari la memoria è lontana, perché poi è diminuito il fenomeno della tbc, ma i primi due tre anni forse, è stato un impatto grosso, perché a un certo punto Arco s'è trovata, dall'oggi al domani, a diventare la sputacchiera d'Italia. Dal 1946 al 1948, c'era l'afflusso massiccio di gente che veniva dai campi di concentramento, che veniva dai lager, dalla guerra, in condizioni disastrose e quindi con morti molto frequenti. Per quanto riguarda i problemi delle relazioni umane, di malati ce n'erano di tutti i tipi, di tutte le sorti, c'era povera gente e chi era benestante, c'era un po' di tutto. Era veramente una tbc che colpiva un po' tutti – tutti ha colpito, subito dopo la guerra e per alcuni anni era a larga diffusione. Morivano come le mosche sotto il temporale e non riuscivano neanche quasi a portare via i morti. Mi raccontavano che c'erano – io però non li ho mai visti – degli uomini che giravano con un carrettino scassato nella notte per portarli via. Questo accadeva specialmente credo tra il 1946 e il 1950, i tempi più brutti della situazione. Dopo il 1950 è cominciato il regresso graduale fino al 1960; allora questo problema è stato molto meno sentito.

Eccetto la Fiaccola, che è stata l'unica attività specifica doc, non c'è mai stato niente per noi, anzi eravamo in-tollerati. Dovreste vedere le ordinanze: c'erano ordinanze molto severe. La gente nei bar, nei negozi era indifferente; erano i vigili i più allertati per via delle ordinanze – è pur vero che era successo anche un episodio molto brutto che è meglio non citare –. Perché molte donne lavorando nei sanatori praticamente erano già a contatto di queste persone quindi se le vedevano *fuori* non faceva loro né caldo né freddo. Direi che allora c'erano all'incirca cinquecento donne che lavoravano nei sanatori ed era un buon numero. Attraverso il lavoro nasceva un'integrazione tra ammalati e persone di Arco. Gli uomini, ad Arco, lavoravano in fabbrica, nelle poche fabbriche che c'erano prima dell'industrializzazione, oppure alla Caproni, oppure lavoravano in campagna, ma anche molti uomini lavoravano in sanatorio: nella manutenzione o negli uffici, raramente ai piani o in cucina.

Chiudendo a mano a mano i sanatori o ridimensionando i posti letto, si

ridimensiona il personale occupato e cambiano le cose anche nella collettività.

Ma intanto provate ad immaginare tutti i sanatori pieni e quindi anche tutto il personale occupato. In quel tempo qui è nato un po' di tutto: sono nati amori, incontri, ragazze e giovani... Per esempio il 'tale' ha trovato una ragazza che era alle Palme, l'ha sposata e vivono felicemente insieme. Tante persone sono sposate qui, o sono tornate qui, per esempio uno dei miei collaboratori, malato, mi raccontava che aveva fatto la corte a una delle figlie di un signore di Arco, poi è partito ha trovato lavoro a Torino, si è sposato là, adesso è tornato con la moglie, si è fatto la casa. Molti sono tornati con la loro famiglia. Molti hanno conosciuto persone dentro il Sanatorio, penso ce ne siano qualche bel centinaio. E matrimoni sono avvenuti sia fra degenti che fra degenti e persone di Arco.

C'è stata senz'altro una qualche integrazione tra quelli venuti da fuori e tra quelli residenti, anche se una certa diffidenza era latente, più o meno latente...» (V. A.).

E ancora:

«C'era un buon rapporto. Non credo li invitassero a entrare in casa, perché c'era sempre questa paura, però io sgarbi o recriminazioni o cose del genere, episodi di violenza, non ne ho sentiti. Ce n'è stato uno, ma era tutta un'altra cosa. Da parte loro invece c'è stato un episodio di disperazione, probabilmente, qualcuno che è saltato giù dal terzo piano. Ma considerando quanti erano, in proporzione – se vogliamo dire una cosa un po' brutta – poco, tutto sommato. So che tornavano a casa bene e dopo, a distanza di anni, sono tornati a vedere Arco. C'era un rapporto di simpatia reciproca. Non posso dire di stima, perché considerando che siamo trentini e che siamo o eravamo un po' chiusi, ognuno sta sulle sue posizioni. Tanti sono rimasti o sono tornati e hanno messo su famiglia» (G. Z.).

Invece li invitavano proprio a casa, nascevano forti amicizie fra le donne che lavoravano in sanatorio e le ammalate o gli ammalati, e pure con le loro famiglie.

R.: [...] noi abbiamo fatto amicizia con alcune ammalate, un'amicizia che dura ancora. Erano da Rovigo, da Venezia, da Padova.

G.: La Brunetta ad esempio, che era una ammalata della mia mamma, è venuta a trovarci anche la scorsa Pasqua e a Natale. E anche la Elda, e quelli da Padova adesso è da qualche anno che non li vediamo, ma sono amicizie che sono durate quasi trent'anni e di più.

R.: Perché erano nella miseria loro, poverine, e noi dopo le abbiamo invitate a casa.

G.: Questa Brunetta era ancora ai tempi della mia mamma, invece quella da Padova, da Rovigo erano ai tempi miei. Avevano la famiglia, veniva la famiglia: veniva la moglie o il marito.

R.: Non avevano neanche i soldi per andare a mangiare all'albergo Marchi, dormire sì, ma a mangiare veniva qui. Gli dicevo: 'Se ti accontenti, un piatto di pasta, un pezzo di formaggio...', allora è subentrata un'amicizia bella (G. e R. T.).

Comunque il fatto da tutti ricordato è quello che molti dei ricoverati hanno «messo su famiglia» qui ad Arco, o sposando una persona del luogo o sposandosi fra loro e scegliendo di rimanere qui, diventando «dei nostri». Sembra una specie di orgogliosa rivincita: non c'è persona che non ne faccia cenno.

«... poi bisogna anche sapere che tante persone hanno sposato gente da fuori, che venivano qui per cura. E quante famiglie che conosco io ci sono che si sono formate così. Venivano qui, si curavano e poi tornavano o restavano con qualcuno. Mettevano su casa qui. Molte famiglie si sono formate in questa maniera» (V. B.).

«Tutta Arco lavorava lì (nei sanatori, *n.d.a.*). Il problema era sentito dalle città vicine, ma quelli di Arco non soffrivano particolarmente della presenza degli ammalati. Io non mi ponevo grandi problemi. Ad Arco si viveva con normalità. Un sacco di persone si sposavano con degenti. La mia fortuna è stata che mia mamma si è risposata con un grande invalido di guerra, che aveva subito l'amputazione di un polmone, e ciò ha permesso che mia mamma non lavorasse più nei sanatori, e a me di studiare. Mia madre ha lavorato al Serena, all'Eremo, al San Pietro, al Bellaria» (G. U.).

«G: Sono nati amori e ci sono stati matrimoni, alcuni tuttora presenti, mentre altri sono morti... Alcuni erano andati via, poi sono tornati... ricordi i due che si sono conosciuti e sposati e da testimone ha fatto mio marito?» (E. e G. N.).

Non c'è un disaccordo nelle testimonianze: sono nate relazioni, spesso sfociate in matrimoni. Le differenze stanno piuttosto in alcune sfumature, in impercettibili scarti di tonalità, nella articolazione del discorso, e sono date soprattutto dall'angolo visuale con il quale non solo si ricorda nel momento dell'intervista, ma dal fatto che a partire dallo sguardo di allora se ne riportano le impressioni oggi.

La tessitura delle varie memorie va a formare una trama di vita collettiva dove, se ogni singolo sguardo fornisce un filo di diverso colore, tutti contribuiscono a costruire la tela, uno scenario in cui la gente osserva ed è osservata, s'incontra o si sfugge, si relaziona o s'interroga, e disserta intorno agli aspetti delle relazioni che vede intrecciarsi nella città.

La forte concentrazione di popolazione ammalata in un paese relativamente piccolo è il dato d'atmosfera fondamentale, e risalta nella lucida analisi dei nostri intervistati. Per loro, nonostante le contraddizioni che affiorano nel racconto di eventi o situazioni rievocati, alla fine quello che prevale è sempre l'elemento costruttivo: la possibilità, la novità di vita, pur dentro un contesto di sottese ambiguità.

«C'era un rapporto di affari col bar e le cartolerie, negozi di abbigliamento, eccetera e poi c'era un rapporto 'sessuale' che era un problema per Arco. Un problema grosso, perché la malattia tbc, a detta dei medici, suscitava un erotismo particolare: il mangiare, bere e riposare, non avere orario di lavoro o occupazione, l'istinto è quello. Perciò c'era un grossissimo problema: si può dire con certezza che la moralità in Arco era veramente decaduta sotto questo aspetto, e l'olivaia era piena di coppiette in qualsiasi ora del giorno e forse della notte. [...] Naturalmente è il rapporto fra persone, la vita è così. Prima della guerra a Riva funzionava il postribolo, regolare e, forse – lasciamelo dire – provvidenziale sotto certi aspetti – era stato messo per le caserme, a Riva c'erano due caserme – e anche se funzionava, era impedito ai malati l'accedere, così erano tutti problemi che gravavano sulla vita sociale di Arco. Il rapporto fra la popolazione e il centro sanatoriale, sotto questo aspetto, non era certo dei più limpidi e dei più allegri. Con tutte le conseguenze poi, che, se è vero che influisce anche una certa morbilità sulla discendenza, il problema viene ancora di più aggravato. D'altra parte però si vede che molte donne si sono sposate con bravissimi degenti, che poi sono guariti e fanno una vita normalissima, come noi. Si sono inseriti qui e sono diventati cittadini di Arco, tranquillamente. Questi sono problemi che nascono in tutte le società» (G. I.).

L'ambivalenza, la tensione sempre rilevabile tra la malattia che porta guadagno e il rischio del contagio, è un dato che riaffiora spesso.

«I malati erano sopportati perché ci hanno tirati fuori dalla miseria, ma non si vedeva l'ora che avvenisse una conversione. La gente soffriva, c'era sofferenza. Noi si veniva mandati a studiare a Rovereto o a Trento e i nostri compagni, quando sapevano che eravamo di Arco, la prima reazione era di repulsione. Poi si diventava amici, ma comunque se i loro genitori passavano anche solo in macchina da Arco chiudevano i finestrini e si mettevano il fazzoletto davanti alla bocca. La maggior parte di noi era ormai cauterizzata, ma alcuni hanno pagato» (M. P.).

Tutto ciò non poteva non essere percepito dai degenti e dalle degenti.

«Nei rapporti con i cittadini di Arco per quanto mi riguarda non c'era

questo grande affiatamento. C'era un senso di allerta di fronte all'ammalato, ma in genere non c'erano problemi. Col personale non avevamo problemi, magari al primo impatto, poi ci facevano l'abitudine. Vedevano che l'ammalato è uno come te che ha sentimenti. Ci sono stati casi di matrimoni tra personale e degenti. Un amico si è sposato con un'infermiere, oltre ad esserci stati rapporti di amicizia normali che non sono mai mancati. Forse c'era un po' più di allarme verso la popolazione in genere, ma naturalmente c'erano tutte le previdenze stabilite: quelli positivi non potevano uscire. Era già un baluardo» (Anonimo).

Oltre il baluardo sembra essere confinato l'altro, colui o colei (e rispettiva famiglia) che di Arco non era e che spesso portava culture estranee. Ma notiamo come pian piano, per gradi, l'altro si inseriva nella vita cittadina.

«Io sono venuta qui che ero proprio una ragazzina, e la mia famiglia era *l'altro*. Le relazioni della mamma per tanti anni sono state quelle con mogli o familiari comunque di persone che avevano avuto questa malattia. Poi, un po' alla volta la cosa è cambiata, si è inserita [...]. Però per tanto tempo era come se ci fossero due comunità, ecco. Gli autoctoni e gli immigrati. Era un po' così. Erano culture estranee, nel senso che il dialetto – anche per quanto molto simile perché c'erano tanti veneti – portava una differenza. Per dirti, io la prima vera persona con la quale ho avuto una relazione che dura ancora è stata Beatrice, con la quale c'è questo filo. Devo anche dire che la sua famiglia aveva un bar e questo ha facilitato forse l'incontro. Non era facile stabilire relazioni con altre persone. Io ricordo di avere preparato l'esame di maturità con un amico che era anche amico di Beatrice, però pure lui non era di qui, la sua famiglia era di origine emiliana. Non so perché loro fossero venuti ad Arco, se ci fosse stata una ragione di tipo sanitario, o di attività lavorativa. Noi eravamo amiche così, con loro, per gli studi. Delle persone con le quali io ho preparato l'esame di maturità, poi non è rimasto niente. Sì, persone che incontro, saluto, facciamo magari lo stesso lavoro, ma di quegli anni di gioventù non ho avuto altre amiche di questo tipo. Per esempio non vado mai alle feste di classe perché non abbiamo avuto storia comune, un po' perché io non sono nata qui, gli anni di studio non hanno lasciato delle relazioni, come invece spesso succede. Noi abbiamo passato anche questa vita, siamo diventati selettivi, nel senso che i nostri amici sono poi quelli che più o meno la pensano come noi. Gli altri magari li frequenti, adesso sono diventata anche più tollerante... Ma se non hai avuto questa storia comune alle spalle diventa difficile, non ti capiscono.

Certo, credo che non fossero molto apprezzati i matrimoni o i fidanzamenti tra le ragazze di Arco e gli ammalati. Quello che a me colpiva di più in

quegli anni era questa lontananza, questa chiusura nei confronti di chi non era della comunità. Questo era quello che mi aveva fatta, magari, soffrire un po' di più da ragazzina. Tant'è che poi, vedi, invece di sposare uno di Arco ho sposato un polacco che in qualche modo, pur essendo nato ad Arco, era anche lui estraneo alla comunità.

Io ho conosciuto anche altri perché la mia mamma era amica di signore che avevano qui il marito malato, questi invalidi di guerra che poi si sono trasferiti, appunto ad Arco. Ma insomma mi pare che la maggior parte di queste donne, anche di quelle che avevano perso il marito, successivamente sono comunque rimaste ad Arco per il luogo, al di là del rapporto con gli abitanti che è stato per tanto tempo, credo, un po' problematico, però il luogo, il clima, la bellezza intorno, insomma! La mia mamma che è venuta qui – la mia mamma era del 1920 e siamo venute qui nel 1956 – lei diceva sempre che non sarebbe più tornata a Treviso, lei considerava questa la sua città, il suo posto insomma. Sì, sì, questa cosa è rimasta» (R. G.).

Questa è la storia di Renata, e non si può fare a meno di metterla in parallelo a quella di Beatrice, se non altro per «quel filo – come dice Renata – *che le ha unite da quell'incontro*». Beatrice però è nata e cresciuta ad Arco e i suoi ricordi hanno uno sguardo retrospettivo diversamente collocato.

«La mamma, quando ero molto piccola, lavorava al sanatorio San Pietro. Aveva fatto amicizia con altre donne e alla sera una o due venivano a casa e parlavano parlavano e parlavano. Che ne sapevo io della fatica o cose del genere? Mi sembrava tutto un gioco, perché le sentivo chiacchierare e ridere con aria contenta. Dico questo per spiegare come non potessi certo essere cresciuta nella diffidenza, ma non solo. Fin da piccola per me i sanatori erano la manna, l'allegria e l'amicizia, erano la complicità fra donne (anche se allora non la nominavo certo in questi termini), erano anche il parlottare sottovoce e presentavano lati misteriosi; forse è per questo che hanno sempre stimolato la mia curiosità, l'interesse e una certa partecipazione alle vicende di quanto *dentro e fuori* di essi avveniva. Un apprendimento infantile. Più avanti, alle scuole elementari, ricordo i discorsi con le amichette che avevano sorelle più grandi. La scuola elementare era poco distante da tre sanatori: dalla piazza di Arco, per recarsi a scuola, attraversando i giardini c'erano le Palme, con le donne, e proseguendo verso via Mantova, dove c'era la scuola, trovavi il Serena, il San Pietro e il Morgagni – che poi sono stati fra i primi a chiudere – quasi uno affacciato sull'altro, e tutti e tre con uomini. Dunque in pieno, pienissimo centro.

Alcune bambine abitavano proprio fra un sanatorio e l'altro e allora raccontavano delle raccomandazioni della madre di non parlare dalle finestre con qualche ammalato, perché loro salutavano o tentavano di

attaccar bottone; oppure spettegolavano su ragazze che avevano visto rispondere ai 'segni', o raccontavano di essere state a loro volta oggetto di richiami.

Anche in casa si parlava di fatti accaduti *dentro e fuori*, della gente che ci lavorava, dei degenti o le degenti, e questo anche quando la mamma non vi lavorava più; rimanevano sempre le zie e le sue amiche, occupate nei sanatori.

Nei giorni di uscita degli ammalati e delle ammalate Arco si affollava di gente passeggiante e noi ragazze venivamo riempite di avvertimenti e velate minacce: 'Non fermarti con nessuno, non parlare con gli ammalati, non accettare niente... Se ti vedo con qualcuno... Attenta, che il paese è piccolo e la gente mormora...'. Ma noi lì si guardava almeno, perché c'erano molti bei ragazzi e, sia le donne che anche gli uomini erano 'composti': ecco mi viene questa parola per dire che davano un'idea di pulizia, di ordine e forse anche di eleganza. Sembravano pronti e pronte per andare a messa. Quando lavoravo nel bar ne ricordo uno in particolare: questo ragazzo veniva sempre solo, si sedeva vicino alla stufa *Warm Morning*, tirava fuori un libro e leggeva. Tutto il tempo dell'uscita lo passava così, da noi, al tavolo, leggendo. Era alto, moro, diafano, la pelle quasi trasparente, messa in risalto dai capelli neri e da due grandi occhi scuri e profondi, bellissime mani. Mi attirava questo personaggio così appartato, silenzioso, concentrato nella lettura. Ogni tanto tirava fuori dei foglietti e scriveva. Allora gli sono andata appresso, mi sono seduta e gli ho chiesto cosa scrivesse. Mi rispose che scriveva frasi, poesie, impressioni e iniziammo a parlare. Aveva una voce piana, serena, riflessiva. Sembra strano che ricordi tutti questi particolari, ne ricordo anche il nome e cognome. Non ricordo invece quanti anni avrà avuto, ero giovane e mi sembrava molto più grande, forse sui trenta. Diventammo amici, mi mostrava cosa leggeva; di sé disse che era molto ammalato, e fra poco sarebbe morto, perché era impossibile che guarisse. Ne parlava serenamente, come di un passaggio necessario, come di un viaggio atteso al quale si stava preparando con minuzia, come la scrittura piccola, precisa, ordinata, senza sbandamenti e con molto orlo nel foglio. Il fatto di non percepire angoscia nelle sue parole era per me come leggere un libro, era più letteratura che vita vera quel suo parlare della prossima morte perciò forse non ero più discreta, magari allontanando simili discorsi o cercando di infondere più fiducia nella guarigione. Lo ascoltavo rapita e ammirata per come si esprimeva bene in italiano, per i riferimenti ad autori conosciuti o per me sconosciuti, per i ricordi della sua famiglia. Era molto preoccupato per il dolore che avrebbe avuto sua madre e di questo parlava con un tono di voce ancor più

sommesso. Venne a salutarmi, ci demmo la mano con una stretta non forte ma lunga e calda, fissandoci negli occhi con una tale intensità che lo ricordo in modo vivido. Dopo un mese arrivò un plico: c'era dentro il libro con le poesie di Pavese e un biglietto con la sua foto, la data della morte e due righe scritte dalla madre per me. Mi ringraziava e diceva che suo figlio le aveva parlato tanto di me e si era fatto promettere che mi avrebbe scritto, 'anche se noi ci eravamo già salutati'. Il libro era il suo, quello che leggeva accanto alla stufa, con alcune sottolineature e note a margine.

Ne conobbi molti altri dopo che venivano nel bar e mi piaceva parlare con loro: un ballerino di Sanremo, credo il primo maschio che avessi visto con i capelli ossigenati e un altro ragazzo di Ascoli Piceno che, quando così scherzando gli chiesi se avesse la fidanzata, rispose una cosa che ancora ricordo bene tanto mi colpì: 'Io sono ammalato, sono pericoloso, la potrei infettare, ho sentimenti solo per la mia malattia e per cercare di vivere'. Un altro di San Martino di Lupari che aveva le vigne e campagna e non parlava d'altro se non della sua uva... E potrei continuare, perché l'interesse verso questa geografia umana a quel tempo era forte. C'era poi una ragazza, Renata, della mia età, non di Arco, che passava sempre davanti al bar con una carrozzina e una bimba piccola. Non ricordo se fu perché sapevo che andava a scuola a Rovereto e avrei voluto andarci anch'io o se perché già ci andavo e quindi l'avevo vista anche là, comunque in qualche modo ci feci amicizia e diventò la mia amica del cuore, un'amicizia che dura tuttora, di quelle forti. La ricordo così bella e intensa e l'ammiravo molto. Mi raccontò di essere stata alcuni mesi alle Palme e ciò le conferiva un alone ancora più attraente ai miei occhi... Poi mi ammalai anch'io e quindi ci fu anche questo filo che ci univa... ci unisce» (B. C.).

Del tutto ingiustificato forse non era, quell'alone di immaginazione romantica di certe ragazzine, se anche persone più adulte raccontano di una specie di fascinazione dell'anima data dalla malattia. E dicono che il malato mostra una certa malinconia, che traspare facendolo apparire «pensante».

«... anche perché la tubercolosi dava a queste persone un aumento di sensibilità⁵², forse la malinconia a volte aumenta la poesia, erano delle persone poetiche anche, molto dedite alla metafisica, non solo a fatti religiosi; c'era anche chi aveva portato tutto nella religione, ma direi più nella meditazione, ecco era gente molto meditativa, poetica, dolce... Io ho

conosciuto persone molto dolci e molto intelligenti, certo molto malinconiche. C'erano impiegati, operai contadini, magari gente non colta ma diventata 'pensante', ossia la meditazione acuisce l'intelligenza» (C. T.).

Il dottor Tamanini prosegue il discorso dettagliando maggiormente i suoi ricordi:

«L'ambiente era particolare: c'erano molti medici, la popolazione era interessata e coinvolta a vari livelli che andavano dal lavoro ai rapporti interpersonali. Credo che ad Arco ci possa essere stato un – relativo – benessere quando dalle altre parti c'era la situazione difficile del dopoguerra, poi c'è stata una trasformazione. Ricordo di persone molto garbate, ricordo un professore di filosofia di Venezia, che era qui ammalato, veniva in farmacia e mi raccontava cose interessanti, ho avuto un bagaglio di conoscenze molto particolare perché ho conosciuto donne e uomini veramente di un certo livello.

Fra gli ammalati che venivano vi erano anche persone benestanti. Ricordo di una signora che si era messa con un degente facoltoso, lo curava, stava con lui e quando è morto le ha lasciato un patrimonio. Poi tanti altri, di cui possiamo fare i nomi e che sono ancora qui e si sono inseriti benissimo, hanno sposato donne di Arco, oppure sono ritornati o rimasti a lavorare ed abitare ad Arco: hanno formato famiglie e si sono inserite nell'ambiente della cittadina.

Tutta questa gente si è integrata e, per una parte della popolazione, si potrebbe dire ci sia stato anche un innalzamento del tono di vita: certe donne hanno cominciato a vestirsi molto bene, a parlare in italiano e avere uno stile di vita più agiato. Comunque nel 1952, quando ho iniziato a lavorare qui, Arco era una cittadina per me un po' particolare, perché ero sì trentino, ma non avevo agganci non avendovi frequentato le scuole. Avevo i miei genitori che parlavano trentino fra di loro, ma io non lo sapevo parlare, tanto che quando sono arrivato a Trento, nel 1938, alle elementari, tutti i miei compagni mi prendevano in giro perché i trentini erano piuttosto... non teneri nei confronti di chi veniva da fuori e allora era un continuo sfottò, poi piano piano ho cominciato anch'io a parlare trentino.

Non ho mai avuto delle radici, perché se non hai fatto la scuola materna, le elementari e le medie nello stesso luogo non hai delle relazioni o dei legami con cui poter dire 'sono stato a scuola con quello e quell'altro', non hai fatto gruppo, le amicizie della gioventù sono importanti. A Riva per la verità ho fatto due anni di liceo e allora ho conosciuto qualcuno e avevo degli amici di Arco, però amici fatti al liceo, non prima» (C. T.).

È dunque testimoniato a più riprese che, sotto alcuni aspetti per coloro che in seguito si sono fermati o hanno formato la loro famiglia ad Arco c'è

stata integrazione. Eppure, per quanto riguarda la città, c'è chi ribadisce che Arco rimaneva *na bisera*.

«Però questo fatto di essere stati un po' isolati dagli altri perché Arco era *na bisera*, insomma ha creato inconsciamente una specie di lager. Arco era una specie di lager, con dentro tutti questi ammalati, e quelli che non erano di Arco passavano, come si diceva prima, con il fazzoletto sulla bocca, o non passavano affatto. La gente non amava venire ad Arco... Ho già ricordato infatti che i miei amici di Riva non venivano ad Arco, così andavo io a Riva. Anche altre persone avranno fatto in questo modo. Io, dopo il lavoro, alla sera partivo, andavo a Riva e la cosa è proseguita per parecchi anni, fino a che mi sono sposato. La vita di Arco l'ho seguita ugualmente, ma non la vita del bar e delle uscite con gli amici, del trovarsi insieme la sera a chiacchierare al caffè – e allora ci si trovava di più perché poi, con l'avvento della televisione, c'è stato il ritorno alla casa. E così i molti medici che erano qui ad Arco andavano a Riva perché al Casinò di Arco c'erano tutti questi ammalati, o anche solo degenti, gente sì guarita, però sempre un po'... instabile, ecco. Ripeto, questi primi tempi per me sono stati un po' difficili perché mi sentivo vivere in un paese triste. Poi, col passare degli anni, piano piano le cose si sono un po' modificate, specialmente in questi ultimi anni con l'avvento del *surf*, dell'arrampicata e di tutte le altre cose che hanno portato un afflusso turistico di massa per cui le cose sono cambiate» (C. T.).

Con il passare degli anni le cose gradatamente si modificavano, ma, guardando al fondo degli incontri e delle relazioni – e osservando le loro modalità – possiamo scorgere alcune costanti culturali del periodo sanatoriale, che mostrano atteggiamenti non dissimili da quelli che attraversano le epoche e le circostanze storiche di ogni collettività.

E.: Non penso [che quegli ospiti] fossero benvisti, a parte la persona intelligente che capiva. Non è che fossero molto amati. Io collego questo al primo periodo dell'Aids, la stessa cosa, la stessa paura. Non penso che fossero ben accettati e ben visti. Tanti avevano paura, da quello che mi ricordo e che sentivo parlare. Stavamo zitti perché essendo *dentro*... Per quanto riguarda i locali, sentivo tante critiche.

E.: Poi non saprei quale fosse la reazione degli ammalati a questo distacco della popolazione.

G.: Certo che si sentivano isolati. Certamente messi da parte.

E.: Abbiamo avuto molto di più da loro e dal nostro personale che dalla gente del paese.

G.: Per la maggior parte il personale infermieristico e medico era fatto di persone di fuori; gli inservienti e le inservienti no, erano locali. E devo dire

che abbiamo sempre avuto un buon rapporto con loro, ve ne sono tante ancora adesso con cui continuiamo ad avere un buone relazioni. Questo forse perché anche loro hanno lavorato dentro, hanno avuto contatti con queste persone, contrariamente ad altri [proprietari] che cambiavano [personale] stavano da noi tanti anni.

E.: E c'era buon rapporto con noi, proprio. C'era più comprensione reciproca con gli ammalati che con l'esterno. Tanti prendono per superbia questo atteggiamento, ma siccome noi avevamo capito, ci tenevano un po' lontane, noi stavamo dalla nostra.

G.: Secondo loro eravamo infette anche noi.

E.: Ah, non lo so. Pensavano così forse.

G.: C'è sempre stata come un po' di barriera... Forse noi avevamo così tanti meridionali... Non so come è nata la cosa, praticamente l'Eremo aveva l'alta Italia, la Lombardia, eccetera, il San Pancrazio aveva i privati, poi c'era l'INPS, poi le Palme, il Regina... il Bellaria...

E.: Nessuno voleva i meridionali... Probabilmente anche perché i direttori del Consorzio facevano i giri per vedere la disponibilità, e siccome erano i più *poreti*...

G.: Avevamo un rapporto bellissimo anche con i vari direttori e medici che venivano a controllare, una o due volte all'anno, se gli ospiti si trovavano bene o no. Noi dovevamo fare le *public relations* quando venivano queste persone, che magari arrivavano con moglie e figli – era anche un modo di parlare, di avere confronti, sempre però con gente di fuori, del sud, di fuori. Si portavano al lago di Garda, al solito Vittoriale, il giro delle Dolomiti, avevamo occasione di parlare con gente di altre culture. Sempre molto generosi e si affezionavano. Quando ne parlano male non capisco.

E.: Ma quella è la massa, e c'è anche qua.

G.: Recentemente sono stata in Abruzzo, al mare e ho mandato una cartolina al dottor Gavatta, ho ritrovato queste persone molto cordiali, aperte. Mi ricordavano i nostri ammalati, abbiamo avuto anche persone di una certa levatura, però la maggioranza era povera gente. Anche i signori si ammalavano» (E. e G. N.).

La diversità si rintraccia anche dentro altre differenze, in un gioco di incastri. La diversa posizione da cui muove lo sguardo porta alla percezione di ulteriori differenze, sia pure solo di sfumature, sia anche soltanto il «venire dalla città».

«C'è da dire che personalmente non ho vissuto sensazioni di 'diversità' anche perché ho avuto la fortuna di una mamma che, avendo essa stessa sperimentato l'emigrazione, aveva una particolare attenzione e sensibilità e, venendo dalla 'città', era già forse più aperta. E poi il ricordo è di una

cosa molto ordinata, anche per quello non ho vissuto l'impatto con il 'diverso' e perciò non faceva paura. Non era un'invasione, ognuno era al suo posto» (M. C.).

Le testimonianze mettono in luce la consapevolezza delle diversità, che sono quelle fra il Nord e il Sud – dell'Italia come del mondo; le differenziazioni fra ricchi e poveri, fra malati e sani, con le relative possibilità di contagio – allora della tbc e oggi dell'Aids.

Si rivelano le contaminazioni culturali nei risvolti di distanza – timore di inquinamento e di invasione – o di prossimità: di apertura mentale, arricchimento culturale, opportunità di nuovi incontri che fanno nascere relazioni significative e durature per quelli che «ricordando ritornano» e «innamorandosi rimangono».

Anche coloro che «non hanno avuto occasioni per socializzare», ma hanno respirato indirettamente quell'atmosfera tanto particolare, sottolineano queste caratteristiche.

«Devo anche dire che non ho avuto occasioni di socializzare o di relazionarmi con la gente dei sanatori, sia che fossero degenti o persone che vi lavoravano, prima perché ero un ragazzino, ma nemmeno dopo, perché avevo un altro mondo, tutto un altro giro. Direi però che i miei erano rapporti indiretti, visivi: vedevo le degenti o i degenti delle case di cura quando venivano nel negozio di mia mamma a fare acquisti.

C'erano ragazze che avevano dei rapporti con uno o l'altro di questi giovani degenti, generalmente *taliani* i quali rispetto ai trentini ci sapevano più fare, erano più galanti, dolci, ecc. Le ragazze ci cascavano, poi quelli partivano, guarivano ma: rimaneva un pargolino nelle famiglie... Da un certo punto di vista bisogna però anche dire che quel periodo – proprio perché ha dovuto confrontarsi con linguaggi e culture diverse – credo abbia creato una maggiore apertura e capacità di relazionarsi nelle differenze. Ma forse questa capacità aveva iniziato a crescere ancora prima. La gente di Arco è sempre stata più aperta – se pensiamo che comunque siamo trentini – nel rapporto col forestiero, ancora dall'epoca di quando esistevano qui le pensioni, le ville, eccetera. Perciò la capacità di relazionarsi direi che è un po' una caratteristica della persona di Arco, come del resto anche di quelli di Riva, perché il turismo rompe le barriere della separatezza e quindi ti porta ad avere dei rapporti sociali molto più facili» (E. M.).

In fondo, vivere nella «sputacchiera d'Italia» o essere considerati «marzoni» e non può lasciare indifferente nessuno. Il rapporto tra sani e malati non era sempre «dei più limpidi» e, se qualcuno da *dentro* ricorda «l'intolleranza e i commenti della gente esterna», altri invece ne hanno una diversa memoria.

«La gente di Arco ha sempre capito. Forse perché si usciva da una guerra, forse perché avevano già alle spalle – penso soprattutto questo – una esperienza e una sensibilità per queste persone che venivano già prima della guerra e delle guerre. Allora erano altre persone, l'ho già detto prima, persone che avevano soldi, persone che facevano lavorare e che probabilmente comperavano qui. La gente di Arco perciò capiva anche questi, anche se loro, [i degenti del dopoguerra], non potevano certo comperare molto, però andavano nei bar... In fondo, se vogliamo guardare la nostra anagrafe, ad Arco, in Comune, ci sono stati tantissimi che sono rimasti ad Arco, ma tantissimi... Si sono trovati bene, anche se c'era questa paura – perché probabilmente c'era. Credo ci fosse pure nello stesso tempo come una sicurezza – magari un po' superficiale forse, perché non eravamo né dottori né professori – che noi non potevamo prendere quella malattia lì. Qualche volta si poteva anche dire: 'Ma come mai?' Loro, gli ammalati, non andavano certo a comperare il pane e nel negozio non davano il pane a loro, tanto avevano la casa dove mangiavano, semmai era nei bar – perché andavano a bere nel bar – un po' di pericolo. Direi che in fondo c'era anche una certa apertura da parte nostra. Se qualcuno ti faceva delle *avances*, ti poteva invitare, andare a fare una gita... l'ho fatto anch'io un paio di volte... era un bel ragazzo, ma niente di più. Ma tutto ciò non penso abbia cambiato più di tanto la cultura» (G. Z.).

Di questa opinione sembra essere anche chi ricorda la relativa superficialità delle relazioni.

«C'erano quelli che lavoravano nel commercio e avevano un tipo di rapporto con gli ammalati, e quelli che lavoravano nei sanatori. Tutti gli altri credo che relazioni non ne avessero o evitassero di averne. Ovviamente tra i commercianti, detto in senso lato, era un rapporto che magari avrebbero scelto di avere con qualcun altro, ma esisteva: erano rapporti del tutto superficiali» (R. G.).

Ma proprio del tutto superficiali, le relazioni o almeno gli sguardi che s'intrecciavano, in alcuni casi, alla fine non sono stati.

Gradatamente si sono *scrostati* alcuni timori e pregiudizi, dovuti alla naturale diffidenza verso ciò che è diverso o straniero o alla necessaria cautela per il possibile contagio o ad intrusioni di varia natura («a tutto si fa l'abitudine» sostiene qualcuno). I cambiamenti non si notano subito: sono gradualità, impalpabili, indefiniti e poco visibili nel presente in cui si vive; sovente sono frutto di riflessioni a posteriori, guardando agli effetti:

«... anche perché oltre al benessere del lavoro e del reddito, economico – i soldi – c'era anche un benessere di acclimatamento, di osmosi fra due tendenze, il degente/la degente e il nato sul luogo, l'autoctono. All'inizio

gelosia, incomprensione, sguardi torvi, timori; poi, il lavoro avvicina avvicinandosi durante la giornata al paziente o a quelli che erano i pazienti, e comprendendo che loro stavano per una ragione che era solo quella di guarire, ad un certo momento quella specie di egoismo territoriale *si scrosta*, cioè comincia a svanire, anzi diventa, viceversa, desiderio di compagnia. Ci sapevano fare – ad un certo punto anche gli uomini ci sapevano fare. C'è come una fusione che diventa quasi convivenza. Arco convive con quelli che vengono, quelli che vengono danno loro il benessere, e questi ad un certo punto riescono a capire, gradatamente, che i degenti non sono altro che fonte di benessere, di scambi e sono degli amici come gli altri» (F. M.).

«Quella specie di egoismo territoriale» in qualche modo rimane pur sempre nel sottofondo? Anche a questa domanda la risposta non può che essere estremamente soggettiva. Fra coloro che in Arco sono arrivati *d'altrove* e per malattia ci sono cautele e distinguo, si avvertono esitazioni e ricerca di ragioni, qualche asperità subito ricondotta a spiegazione. Ma infine, tutto sommato, sì, una certa diffidenza, per qualche tempo, la si poteva percepire.

«C'era forse un po' di diffidenza della gente di Arco che non so se fosse dovuta al fatto che eravamo una famiglia che era venuta perché c'era la tbc, o perché eravamo *d'altrove*. Nel senso che questa diffidenza per chi viene da fuori mi pare sia durata a lungo, comunque allora la sentivi. Non credo fosse solo la malattia, probabilmente le cose si erano intrecciate nel senso che chi veniva da fuori era anche qualcuno che in gran parte veniva perché c'era la malattia. Ma forse, non so dire, ora che mi ci fai pensare può darsi che sia così, perché per esempio, io andavo a scuola a Rovereto – perché dopo la malattia ho ripreso a fare le Magistrali – e lì non c'era questo atteggiamento. Ma è difficile da spiegare, perché con gli altri studenti in corriera eravamo tutti grandi amici, ma poi una volta scesi dalla corriera non c'era uno scambio, che so andare a studiare insieme, a casa l'uno dell'altro, per lo meno non nei miei confronti. Forse era riconducibile anche al carattere della gente di questa zona... Forse un pochino chiusa. A Rovereto c'era molto meno, non so se fosse per la caratteristica di città un po' più grande, un po' più veneta, di Rovereto, o forse il fatto che questo atteggiamento ad Arco si era creato anche perché l'estraneo molto spesso, appunto, era uno che veniva qui perché era malato. Però anche la stessa definizione di *taliani* di tutti coloro che non erano trentini può indicare, cioè c'è una storia di questo paese...» (R. G.).

Certo che c'è una storia, è appunto per questo che abbiamo voluto raccontarla. E a fare la storia, contribuisce appunto la cultura, il tipo di educazione... Come sottolinea questo ampio stralcio.

«Anche il tipo di educazione, di civiltà del trentino chiuso e introverso dava un certo shock, ma presto o tardi se ne veniva vinti. Perché il modo di una bella donna di Arco che veniva a passeggio sotto gli alberi e i giardini e ne veniva una milanese, bella anche quella, ad un certo momento faceva una figura diversa. Una era trentina, introversa e baggiana, l'altra invece già cittadina. I ragazzi ad un certo momento guardavano quell'altra... Cioè, dal punto di vista sentimentale o affettivo i trentini hanno imparato moltissimo ad essere meno introversi, e poi Arco era la *terrônia* del Trentino. Il Trentino del sud ha fatto molto più presto a disincantarsi. [...] Dal punto di vista sentimentale e affettivo ci sono stati moltissimi matrimoni, anche con degenti che non avevano ancora terminato la cura. Il secondo desiderio dopo quello di essersi sposati era quello di non andarsene più via. E quello è un altro problema che si innesta non soltanto al benessere e all'amore ma si innesta anche col desiderio di costruire una famiglia e di avere la fortuna di rimanere in un luogo che ti ha dato la salute. E moltissimi sono rimasti ad Arco, hanno comperato la casetta, l'appartamento e sono rimasti per decine e decine di anni, fino a che se ne sono andati per altre ragioni, o sono definitivamente rimasti.

In fondo c'è stato come un confronto tra culture: quella trentina e quella italiana – chiamiamola italiana perché Arco ormai era conosciuta in tutta Italia –. Anche le fasce sociali qui erano tutte espresse.

Le fasce sociali cui appartenevano i degenti e le degenti erano varie e molti si ammalavano perché avevano un lavoro tremendamente gravoso ma si poteva passare dal minatore a un direttore di fabbrica o di banca. Come espressione sociale delle fasce si ammalavano tutti, in poche parole, sia quello che quell'altro. Dai giardini sono passati *zaveri* [contadini, *n.d.a.*], sono passati laureati, sono passati grossi calibri. Mi ricordo benissimo: 'Sai che quello lì comanda mezza Italia?' Si diceva tra di noi, era un direttore generale... Aveva sotto in poche parole allora migliaia di persone. È venuto qua per guarire ed è guarito.

All'inizio la solita popolazione introversa: qual era il loro atto? Il sospetto. Il sospetto che uno agisca come non avrebbe dovuto agire. Chi veniva trovato a sputare per terra veniva preso a brutte parole, chi veniva trovato a passeggiare senza il permesso veniva segnalato o rimandato dentro. Io credo che le difficoltà da superare fossero quella della comprensione, anche tra i degenti e le degenti. Anche fra di loro non era sempre... Siccome la natura è bipolare... Chiaro che da una parte ci sta il maschio e dall'altra parte ci sta la femmina. Sia con gli autoctoni che con i *foresti*, gli autoctoni e gli ospiti, maschi e femmine, sia anche fra loro degenti –

io sono di Vicenza, io sono da Padova, Trieste, maschio e femmina, ad un certo punto siamo qua, siamo malati tutti e due, ci guardiamo in faccia, perché non ci facciamo una passeggiata insieme? Anche perché più della malattia non si prendeva niente. Erano già malati in partenza. 'Speriamo di guarire tutti e due'. Dopo magari se ne andavano insieme a braccetto. Però in quel periodo proprio i contatti o erano talmente segreti o non erano.

Sul piano culturale è chiaro che l'arrivo di gente diversa, crea un fenomeno di adattabilità, dal sopraggiunto al nativo del luogo. Cioè tutti e due fra di loro hanno due mondi, due etnie diverse, due modi di pensare diversi. Dal trentino introverso all'ospite di tutte le parti d'Italia che era più estroverso – non nel senso negativo della parola, ma molto più libero, con una mentalità più aperta ai problemi... Chiaro che il trentino ha avuto tutto da imparare. Però è stato molto lento a farlo, perché ha mantenuto gelosamente le proprie tradizioni. Questo è chiaro. Ecco: *taliani* voleva dire chiacchieroni, dovevano conquistarsela la fiducia. Perché l'ospite è arrivato e ha fatto colpo cercando di aprire le vedute e i modi di ragionare anche all'autoctono. Quello lo ha accolto prima con sospetto, qualcuno con reazione politica. È difficile il raccontarlo. Chi si trincerava dietro un segreto suo personale o addirittura un segreto collettivo... Eppure ci dovrebbe essere il dovere civico di raccontare, perché gli altri non sbaglino più. Ad un certo momento per una ragione deve esprimerlo, ma sono due le ragioni per le quali sovente non lo si fa: la prima per pudore, perché se è in questo campo quello del parlare, ha pudore, e poi per incapacità di farlo. Che è sempre base culturale. Un uomo che abbia una levatura culturale di certo peso, pudore non dovrebbe averlo, cioè è libero. La cultura è libertà. Il concetto di cultura rende liberi» (F. M.).

Ma cosa dicono questi *taliani*? Come la ricordano e la raccontano, loro, la storia? Forse non occorre nemmeno avere «una levatura culturale di un certo peso» per capire e comprendere gli sguardi e i sussurri, le diffidenze o l'accoglienza. Forse basta sapersi ascoltare e saper ascoltare l'anima dell'altro; ma questa è la cosa più difficile, e la ragione non è sufficiente. Ci sono dettagli, piccole essenze e gesti, mezze tinte e lievi cenni che rivelano e mostrano le parti più intime e preziose dell'insieme.

Il dialogo che segue disegna quasi una mappa geografica di risonanze emotive, dove il ricordo si sgrana e si restringe, dove il tempo di «allora» è contenuto in quello di ora. Queste parole portano il male, la cura e la città di Arco – nell'incontro e nelle relazioni – attraverso una acuta nostalgia di

futuro. Un futuro nel quale «bambini cinesi, africani, albanesi, croati... all'asilo parlano una lingua sola e crescono con amore senza discriminazione. Ed è bello vederli giocare insieme».

G.: ... La popolazione... Noi eravamo a nostro agio.

C.: Ci hanno accettato subito.

G.: Ci accettavano, vedevamo che quando noi avevamo la libera uscita, i negozianti ci aspettavano, perché spendevamo soldini, e allora i negozi erano tutti pieni. Andavamo al Casinò a ballare, voglio dire che non è che la cittadinanza ci respingesse.

C.: No, no, mai nessuno.

G.: Stava a noi... Eravamo noi malati... Nel senso... Sapendo come stavamo... Essere corretti. Ecco, noi siamo sempre stati corretti. Io ringraziando Dio non ho mai avuto problemi grossi... A quell'epoca anche gli archesi stessi erano molto più riservati. Erano più... Insomma non davano tanta confidenza al forestiero, però dopo che tu una volta l'hai conosciuto sei diventato amico.

C.: Ti aprono le porte.

G.: Penso che non sia così soltanto ad Arco, è dappertutto nel mondo. Quando una persona non la conosci è logico che ti metti e si metta in difesa... Ma adesso non l'avvertiamo più.

C.: Ormai facciamo parte del tessuto sociale.

G.: No, no, non l'avvertiamo più. I primi anni quando eravamo qui, sì.

C.: Sì qualcosa si avvertiva.

G.: Perché, erano loro stessi che lo dicevano a noi. 'Voi siete più aperti, più espansive, avete più dialogo, voi parlate. Invece noi siamo più riservati, più chiusi, più freddi'. E ancora dicevano: 'Voi siete più solari'. Ma è la caratteristica delle persone, del luogo in cui uno nasce. È inutile, noi non ne facciamo una colpa.

C.: Ma dopo, loro si trovavano bene con noi, e noi con loro. E così sono nate tante amicizie, con le persone del luogo.

G.: Sì, con le persone del luogo. Perché noi parliamo. Ci dicevano sempre: *Voi teroni gavè 'na ciacera!* È un nostro fare, o forse perché a noi al sole girava la testa!

C.: Ci piace il dialogo.

G.: Ci piace il dialogo. E io guai se esco...

C.: Tutti se l'abbracciano!

G.: È bello. A noi ci fa piacere.

C.: È bello avere tanti amici...

G.: Ma allora... A quel tempo però qualcosa... Ma allora eh... Qualcosa ci facevano capire. C'era sempre quel qualcuno che...

C.: Fino a quando non ti conosceva però...

G.: Sì, certo. Però, sa, c'è sempre quella persona che ti rifiuta...

C.: Nel gregge c'è anche la pecora nera...

G.: Da una parte bisogna anche rispettare le loro idee...

C.: Forse perché – ripeto – per i tanti sanatori, per tutta la gente che veniva da altre regioni, per tutte le storie che questa gente si portava dalla loro terra... Vicina magari, lombarda veneta, ma anche lontana siciliana, calabrese... In fondo c'era un confronto fra culture! Che arricchisce la persona, arricchisce molto la persona. E questo forse ha aiutato anche la cittadina di Arco. Infatti, dopo diversi anni, dopo una diecina d'anni, non ci facevano più sentire la differenza, non ce l'hanno più fatta sentire. Si diventava amici anche. Quando io sono stato dimesso, anche lei è stata dimessa, io mi sono messo a lavorare, e la gente ha notato che avevamo buona voglia di lavorare, buona volontà. Non volevamo vivere alle spalle di qualcuno. Questa era una cosa assodata, ormai. E allora ci rispettavano ancora di più, perché in Trentino è apprezzata come ottima qualità, quella di lavorare.

G.: Ma, per noi, se non fossimo stati bene saremmo tornati ai nostri paesi, non ci saremmo fermati qua. E non siamo stati i soli, se ne sono fermati parecchi. Tanti malati hanno sposato donne di Arco o viceversa. Se l'hanno sposati si vede che volevano bene a questi uomini o donne del paese...

C.: Si affezionavano...

G.: Io non mi sento più forestiera. Dopo cinquant'anni ho la sensazione...

C.: È diventata la nostra terra questa.

G.: Sono forestiera nel mio paese che non conosco più nessuno. Quando torniamo, quando andiamo l'estate là ci chiedono: 'perché non tornate qua?' 'A fare che? Comunque conosco più gente lassù che qua'.

C.: 'No, stiamo bene ad Arco', rispondiamo. Già. È vero, è la realtà. Che poi tutti quelli della nostra età, si sono fatti tutti la loro famiglia, hanno i loro problemi, abbiamo trascorso cinquant'anni qui! Il grosso della nostra vita l'abbiamo trascorso qua e siamo stati bene. Siamo stati anche poi accolti, quando hanno visto che con la buona volontà abbiamo cominciato a lavorare per essere autosufficienti, andavamo a testa alta. Un po', come si dice... Volevamo fare capire che...

G.: Per orgoglio.

C.: Sì con un po' di orgoglio ce la mettevamo anche nelle nostre condizioni, che poi uno non è che possa lavorare tanto, che si possa sacrificare col lavoro molto. Ma i primi anni sono così per tutti, io penso che anche per quelli che vanno all'estero sia così.

G.: Vede la vita, siamo qua a raccontarla...

C.: Quei piccoli tasselli adesso messi insieme...

G.: E cosa vogliamo di più...

C.: Dalla vita.

G.: Dalla vita. Noi ringraziamo molte volte il Padreterno, e già mezzo secolo l'abbiamo passato da un bel po' e allora, *bem bem*.

C.: Noi abbiamo voluto molto bene a questa terra, abbiamo accettato la vita qui perché siamo stati veramente accettati. Ecco, accettati.

G.: Quando si vive in un paese che ti ha ospitato, accolto, siamo noi che siamo forestieri, siamo noi che dobbiamo adeguarci.

C.: C'è un proverbio che dice: 'Paese che vai usanze che trovi'. Ti devi adattare tu. E noi così abbiamo fatto, non abbiamo avuto pretese di insegnare di nostro, poi nei discorsi magari qualcuno ha voluto sapere, ma da voi questo tipo di cibo, il pesce, come si cucina? Il pesce di mare, una volta, qui, non era un alimento che andava per la maggiore. Poi piano piano è cominciato. Ma questo si cucina così, ma quest'altro così, però il pesce si può cucinare in mille modi, no? Per la carne salata siete maestri qua, e *fasoï*, o per la polenta e *cunel*.

G.: Vede, anche noi la facciamo la polenta al mio paese, ma una volta all'anno. E facciamo un tipo morbido. La nostra polenta si fa così: si fa un sugo di carne di maiale, salsicce, quella roba lì, tutta carne spezzettata non macinata, abbondante sugo, si fa la polenta morbida, il tavolo di legno come *tabiel*, si mette il sugo su questo tavolo, sotto. Si mette sulla polenta morbida. Con un cucchiaino si allarga fino a dove si arriva, deve rimanere sottile di due centimetri. Poi con quel sugo si condisce tutta la polenta su 'sto tavolo, formaggio pecorino, tutto pecorino, tu ti siedi a tavola, tutti i commensali si siedono a tavola e ognuno si traccia i suoi confini. È bellissimo. È antichissimo. Ognuno traccia il suo confine e mangia la polenta. Tutti insieme.

C.: Queste abitudini lei le ha trasmesse a qualcuno, tante volte.

G.: E si fa anche un tipo di pasta fatta a mano. Quella la fanno gli uomini perché ci vuole una certa forza. Questa pasta è tutt'un maccherone.

C.: Diventa un maccherone unico.

G.: Impastato tutto con le mani. Prima si impasta così e dopo si lavora con le mani fino a farlo diventare sottile la metà di un mignolo. E si fa il sugo con la carne d'agnello o castrato e poi si mette sul tavolo, anche quello, sugo e pecorino e la pasta. E lì si tira, ognuno tira. Mio zio, un anno ci ha fatto la sorpresa, perché io son venuta qua che avevo diciannove anni, praticamente quindi non mi ero mai trovata ad una manifestazione del genere. Mio zio aveva una casa in campagna e quando facevano la festa la facevano in grande, e quella volta ci siamo andati anche noi,

aveva insistito: 'Domenica dovete venire giù'. È stata una sorpresa anche per me perché io non l'avevo mai vista fare 'sta pasta, c'era un signore che la faceva. Adesso non ci sono più quei signori che fanno queste cose.

C.: No, sono finiti.

G.: E i giovani non hanno voluto imparare queste cose.

C.: A fare il maccherone così. Lungo venti, trenta, quaranta metri.

G.: E dopo lo tagli, per intero lo mettevano sul tavolo e dopo si tagliava, ognuno si tirava poi la sua parte.

C.: Quella pasta lì diventava una seta, squisita.

G.: Guardi, 'Peccato' – delle volte con mia zia dico – 'peccato che non abbiamo mai filmato'. Allora era una caratteristica, era una tavolata, eravamo dieci quindici persone. Mia cugina – che poveretta son tre anni che è morta – ci teneva molto a queste tradizioni e, quando noi ci fermavamo di più in Abruzzo, oltre il novembre, mi diceva: 'Facciamo la polenta?' 'E facciamo la polenta!', rispondeva. E la facevamo alla nostra tradizione, capisce.

C.: Per esempio in Puglia...

G.: E allora a me piace raccontare. Però ho imparato, e ho imparato anche come la polenta si fa qua. Non rinnego il mio, ma è buona anche questa, la faccio volentieri.

C.: C'è un alimento da noi, in Puglia – dalla parte dove ci sono i trulli – che non cresce da nessun'altra parte d'Italia. Solo lì, in quella zona, tra Brindisi, Taranto e Lecce. Si chiama *lampascione* e ha la caratteristica di quella cipollina lunga, col gambo. Però è lungo, è rotondo e lungo...

G.: Ci sono anche rotondi, diciamo che è la gamba delle cipolle, però sono selvatici, questi...

C.: E sono amarognoli. Di una squisitezza....

G.: Solo in Puglia cresce.

C.: Una volta il contadino che andava in campagna a vangare la sua terra, ad ogni zappata, ad ogni colpo, venivano fuori due o tre di questi qua e li metteva nella sacchetta. Quando la sera tornava a casa, li lavava, li spellava, perché hanno una pelle particolare. Quelli puoi farli in tanti modi, anche quelli, ma la morte sua è l'arrosto. Sulla griglia...

G.: Sottaceti...

C.: Olio d'oliva. Ma è una squisitezza. Non si può descrivere perché qui non c'è quest'alimento, non è mai arrivato.

G.: Qui nella zona ho insegnato a tanti a fare la salsa di pomodori pelati. Perché non la sapevano fare...

C.: Anche perché giù non si comprano i vasetti di pelati. Da noi la Barilla non ne fa affari, perché si fa tutto in casa.

G.: Tanti signori che hanno abitato qui vicino mi vedevano farla nel cucinino tante volte. C'era una 'sposetta', che, appena sposata: 'Che stai facendo?' chiedeva. 'Vieni, vieni ad aiutarmi' la invitavo. Poco tempo fa li abbiamo incontrati e mi fa: 'Un giorno devo venire, mi devi insegnare a fare le melanzane'. 'Sì, vieni quando vuoi'. Melanzane sott'olio, a me fa piacere. Mi fa piacere insegnare. Lascio qualcosa di mio. E mi ha detto: 'Adesso lo fa anche mia mamma, sai'. 'Ah sì?' dico, 'e se vedessi come va svelta!' Perché hanno un orticello, mettono i pomodori loro e dice che certe volte mi precede a raccogliarli! Ecco vede, è questo il lato bello della vita, quando si mischiano le regioni, perché questa è la conoscenza, e si insegna l'uno con l'altro.

C.: La pizza... La pizza si è sempre fatta da noi in Puglia, ma che pizza? Non quella che si vende, che fanno oggi. Era un'altra pizza. Rotonda, si mette la pasta e poi si imbottisce di tanto ben di Dio. Si mettono le olive, le acciughe...

G.: Fanno la cipolla fritta appena passita, poi nella cipolla ci mettono la mortadella. E quella era la pizza dei poveri...

C.: Che ricorda ancora l'antica Roma...

G.: Mettono le olive nere, la mortadella, tutta 'sta roba dentro, più ce n'hai e più ne metti...

C.: Farina di grano duro, eh...

G.: Quello scuro, proprio scuro. E quando ha fatto questa bella pizza che dopo viene alta così, imbottita, hai un secondo. Le famiglie avevano, dopo una pastasciutta, un pezzetto di quella pizza.

C.: Le facevano belle grandi, rotonde, poi una pasta, poi il ripieno e un'altra pasta sopra e si tagliava come le torte. Ognuno il suo pezzo. Da quando sono andato via non l'ho più mangiata. Perché non si fa da nessuna altra parte.

G.: E qui ad Arco, proprio con noi ammalati, si sono unite le regioni. Ci sono quelli che si sono sposati... Per esempio stamattina sono andata dal dottore, ho incontrato una mia collega di lavoro e mi raccontava: 'Sai che mio papà è napoletano?' 'Ah, no, non me l'avevi mai detto che il papà è napoletano'. Praticamente vede, lei è nata qua è una trentina, però il ceppo è laggiù. Ci sono tanti qua che sono meridionali, centro Italia, ma che si sono sposati donne di qua e che a loro volta adesso hanno dei figli. E lui mi dice sempre: 'È bello mischiare le razze'.

C.: La fusione, la fusione delle razze, delle lingue porta tanta conoscenza. È bello, molto bello.

G.: Noi la pensiamo così. Poi non so gli altri.

C.: Ma adesso ci sono anche i figli degli emigranti, questi extracomunitari

che vengono... Ci sono cinesi, africani, ci sono albanesi, croati. I bambini che vanno a scuola li mettono tutti assieme, addirittura dall'asilo. Tutte le lingue rappresentate, anche dodici lingue. Ma quando stanno lì i bambini parlano una lingua sola. E crescono con amore senza discriminazione. La discriminazione è cosa brutta, molto brutta. Poi tra bambini è bello vederli giocare insieme. Che piacere (C. e G. DM.).

Con questo sguardo consegniamo il passato al futuro. È un frammento di passato parziale e particolare, ma qualcosa racconta di Arco, della sua identità e vocazione.

Comprenderlo nella tessitura del tempo presente potrebbe essere un orizzonte di senso nel progettare i domani, con esso intrecciati.

«Di quest'onda che rifluisce dai ricordi la città s'imbeve e si dilata. Una descrizione di Zaira quale è oggi dovrebbe contenere tutto il passato di Zaira. Ma la città non dice il suo passato, lo contiene come le linee d'una mano, scritto negli spigoli delle vie, nelle griglie delle finestre, negli scorrimano delle scale, nelle antenne dei parafulmini, nelle aste delle bandiere, ogni segmento rigato a sua volta di graffi, seghettature, intagli, svirgole»⁵³.

CAPITOLO SECONDO

Voci a confronto

1. *Passato e futuro*

«Dopo il passare dei giorni ispirati
Dopo le preghiere e il silenzio e le grida
Dopo l'inevitabile finire di mille vie
E la gelida veglia in giardini disseccati
Dopo la vita e la morte di luoghi solitari
Dopo i giudici e gli avvocati e i guardiani
E la luce delle torce rossa su facce sudate
Dopo il passare di notti ispirate
E le scosse lance e le luci tremanti –
Dopo il vivere e il morire –
Dopo il finire di questa ispirazione
E le torce e le facce e le grida

Il mondo sembrò futile – come una gita domenicale»¹.

«G.: Sa che cos'è... Dopo che si è vissuta la vita di quel periodo, certe cose le levi anche, nella mente, per il semplice fatto che è stato una fase della tua vita vissuta... Ecco ora noi siamo ancora qua dopo averne passate tante. Io ne compio sessantanove in novembre, lui in dicembre ne compie settantasette, praticamente siamo ancora qua! Dopo la malattia siamo sempre stati bene.

C.: Per me la soddisfazione più grande è stata quando la malattia cominciava ad essere debellata. Quando ho cominciato a vedere buttare giù il primo sanatorio e ricostruirlo per farne altro, mi si apriva il cuore: finalmente ce l'ho fatta. Noi eravamo i sopravvissuti. Quanti amici ho visto morire.

G.: Quanti ragazzi, quanti giovani, veramente è una cosa terribile.

C.: Una cosa è certa: finalmente quella brutta malattia oggi non è più come allora. Sporadicamente qualche volta in qualcuno si sveglia, ma

¹ ELIOT 1982: 217.

sono più estranei, come si dice, extracomunitari, che qualcuno la porta con sé quando viene qui in Italia, ma poi viene curata. Finalmente si può dire stroncata. Era la famosa malattia portata ancora prima della guerra, ma durante la guerra soprattutto, perché c'era miseria una volta. Oggi grazie a Dio possiamo dire di averla debellata – ci sono dei casi, ma non è che manchi il piatto della minestra. Ma allora era triste la faccenda.

G.: Oggi c'è anche le comunità che cerca di venirti incontro, ma una volta ...

C.: Adesso ti vengono incontro le comunità, volontariato ce n'è tanto oggi.

G.: Una volta era... Ecco perché Arco è cambiato, molto, molto...

C.: Noi abbiamo radici in altri posti, ma la nostra vita l'abbiamo passata qui, con la grazia di Dio abbiamo da dire soltanto cose buone, belle. Abbiamo vissuto bene...

G.: Perché oggi, ripensandoci, diciamo: eravamo incoscienti, eravamo giovani, avevamo la gioventù. E allora praticamente si affronta tutto, quando si è giovani. E anche si ha lo spirito battagliero...

C.: E anche se si ha qualche screzio, con qualche persona, non ci fai caso. Sei giovane, lasci correre. La gioventù gioca forte sulla persona, sul modo di vita.

G.: Io però di una cosa proprio mi rammarico, solo una cosa: che i giovani si lasciano andare a delle situazioni... anche brutte...

C.: L'epoca è cambiata...

G.: Ecco è cambiata, a me certe cose rattristano...

C.: Ma no, io non vedo di brutto occhio, come tanti, la discoteca. È un punto d'incontro per i ragazzi e per i giovani, ma dovrebbe essere una cosa veramente bella. Senza l'alcol, senza la droga, senza anche, diciamocelo chiaro, donne facili che rovinano tutto. Un ragazzo già a quindici anni conosce tutto della vita, ha già conosciuto tutto. Io a ventisette anni non conoscevo niente, ho conosciuto lei» (C. e G. DM.).

Altri tempi! Ed ecco che, dopo il finire di tutto questo, *il mondo sembrò futile – come una gita domenicale.*

Dopo la malattia e la guarigione, coloro che erano malati sono stati bene, ma l'esperienza sanatoriale ha inciso su molti aspetti della loro vita e li ha modificati radicalmente. Tali cambiamenti si sono verificati sia in base a delle circostanze concrete, come appunto il fatto di avere la tbc e dover venire ad Arco a curarsi, ma anche per gli apprendimenti e le relazioni che la circostanza di tale esperienza di vita ha innescato.

Possiamo dire che ogni storia è storia di apprendimenti: l'abbiamo potuto osservare nello sfilare delle testimonianze. Nei racconti delle persone – ammalate e no, con maggiore o minore evidenza e coinvolgimento –, il

periodo sanatoriale appare come un momento del vissuto da cui si cerca di rimuovere pietosamente il peggio e dargli dignitosa sepoltura, per non restare invischiati in un passato troppo presente che imprigiona il futuro. Eppure, nello stesso tempo di questo passato ne viene valorizzata la comprensione, ed è questa capacità di valutare che porta la memoria nel futuro, poiché la dimensione più fine del ricordo è il sapersi congedare dal passato attraverso il giudizio, è saperne trarre lezione.

Ma quale lezione può trarre una città dal suo passato narrato in modo semplice, diretto e partecipato da alcuni dei suoi abitanti? Possono le memorie individuali farsi memoria collettiva?

Da quanto emerso finora ci sembra di aver potuto dimostrare che, anche se a lungo ritenuta una facoltà tipicamente individuale, la memoria ha una natura profondamente sociale e collettiva: abbiamo visto i ricordi individuali condivisi da molte altre persone. Questo ha reso visibile come la memoria del singolo sia sempre intessuta dalle sue appartenenze.

Vi è un complesso intreccio oggi tra memoria e storia, e dell'una e l'altra in rapporto al passato, ed esiste la consapevolezza dell'eccezionalità del periodo dell'Arco dei sanatori e della sua irriducibilità ad altri contenuti di memoria: in questo caso il ricordo è in grado di squarciare il velo di nebbia che sembra fraporsi tra il *presente oggi* e ciò che gli sta dietro?

Va senz'altro tenuto presente che la memoria non è ancora storia, nel preciso significato di storiografia. Ne può essere la premessa, ma non risponde ai quesiti che lo storico pone al passato. Noi non siamo storiche, ma solo raccogliatrici di memorie che permettano di ancorare il presente al passato, per porgerlo al futuro, memorie che consentano di definire una continuità e di elaborare un'identità di emozioni collettive.

Diversa è la riflessione storica, ma non nel senso che essa deve contrapporsi alla memoria, bensì in quello di distinguersene in quanto forma di conoscenza che possiede un campo proprio all'interno della ricerca della verità con gli strumenti della riflessione.

A volte per questo sentiero la storiografia perviene a risultati non coincidenti con la memoria e comunque la sdrammatizza, ma ciò non intacca la speciale verità delle memorie qui raccolte, che restano capaci di tessere l'identità collettiva.

Storia e ricordi individuali sono modi diversi di interrogare la memoria e di usarla come risorsa per costruire comunità, e i ricordi personali sono forse più consapevoli perché partecipati.

La memoria usa la quantificazione soggettiva del tempo: in certo senso stabilisce una cronologia «privata» degli avvenimenti che riguardano l'individuo per definire la sua identità, mentre la storia usa periodizzazioni, codificate a posteriori e ufficialmente accettate, al fine di interpretare fatti e processi, che sono accaduti nel passato. Entrambe queste dimensioni del tempo connettono il passato con il presente e fanno proiezioni nel futuro. L'intenzionalità del ricordo, come quella della ricostruzione storica, pur volgendosi al passato, è, comunque, in funzione delle domande che emergono dal contesto attuale².

Ciò significa che i soggetti, che vengono privati del passaggio di memoria tra le generazioni e quindi dell'utilizzo del ricordo come messa in relazione del passato con il presente, non hanno strumenti adeguati per intervenire nel presente e pensare il futuro.

Vittorio Foa³, nell'introduzione a *Questo Novecento*, scrive che la *memoria è una ricerca del senso* di un fatto accaduto, in base alle sollecitazioni del presente, cioè la ricerca del posto che quel fatto ha all'interno del processo storico. In questo modo, colui che ricorda trasmette ad altri l'importanza della propria scelta. I ricordi riescono, infatti, a dare situazioni, sentimenti, ruoli della soggettività, con modalità diverse rispetto alla ricostruzione storica, che riproduce le connotazioni politiche, sociali e istituzionali. Il raccontare da protagonista o, comunque, da testimone partecipe certi fatti (che sono anche emozioni, riflessioni, giudizi, assunzioni di responsabilità) oltre a dar senso all'esperienza singola, quindi alla storia personale, si fa storia, diventa Storia.

E così le domande del presente agiscono su un doppio livello: quello del e della protagonista che ricorda e stabilisce un rapporto tra il vissuto personale e la storia, e quello dell'interrogante che coglie, dalle generazioni precedenti, ciò che del passato può essere inerente alla costruzione della propria esperienza di vita privata, sociale, collettiva.

Come avevamo già premesso dalle prime pagine, ricordiamo ancora quel concetto che definisce *la memoria come esperienza*⁴, cioè il «saper fare» come sedimentazione di abitudini e di competenze, ossia quell'insieme del vissuto, ricco di risonanze simboliche, che dà senso all'esistenza intrecciando passato e presente. Tale «saper fare», che in passato era la trasmis-

² LAJOLO 2000.

³ FOA 1996.

⁴ JEDLOWSKI 2000.

sione di esperienza da una generazione all'altra, è in estinzione nel mondo contemporaneo, perché la forte accelerazione di ritmi e la moltiplicazione di stimoli nella vita quotidiana non consentono, per l'eccessiva contrazione del tempo mentalmente necessario, di registrare il vissuto e quindi di avere consapevolezza della propria esperienza.

La memoria, come dice Alessandro Portelli⁵, è, dunque, «un laboratorio, un posto dove i dati dell'esperienza vengono continuamente elaborati alla ricerca del senso».

Giuseppe Mantovani⁶ parla della memoria come di una «mappa per orientarsi non solo nel passato, ma anche nel futuro, per collocarsi all'interno della comunità». Nelle società tradizionali erano i vecchi, attraverso la narrazione, a fornire questa mappa ai giovani: raccontare la loro esperienza significava costruire il senso della storia nei giovani, che imparavano così ad ascoltare le voci della storia. La trasmissione del vecchio forniva la cornice simbolica, in cui si inseriva l'azione del figlio e del nipote, la rendeva comunicabile e comprensibile agli altri.

L'assenza di trasmissione di memoria nella società attuale provoca nei giovani un grave disorientamento perché manca loro la mappa per comprendere il presente, decodificarlo, dominarlo e anche modificarlo. E questo è il segno di una società in crisi, che, per mancanza di memoria, produce violenza. Per opporsi a tale disgregazione Mantovani consiglia di «nutrire gli antenati», cioè di diventare consapevoli che, nascendo, noi entriamo in «una conversazione» che si sta svolgendo e in cui noi possiamo intervenire, mantenendo il filo della memoria e nello stesso tempo lasciando che il futuro entri nella nostra esperienza di vita.

Marcello Flores⁷ stabilisce la relazione tra memoria e storia, considerando la memoria come la «ricerca di una risposta dal passato ai bisogni culturali del presente», e si sofferma sulla definizione di memoria come narrazione:

«Tanto nel giudizio processuale che nell'interpretazione storica la narrazione degli eventi e il racconto dei fatti affidato alla memoria dei protagonisti e dei testimoni è di cruciale importanza».

Sia i processi che i libri di storia, d'altra parte, contribuiscono a influenzare la memoria collettiva e il comune senso storico di un popolo, soprattutto

⁵ PORTELLI 2001.

⁶ MANTOVANI 1998.

⁷ FLORES 1999: 34.

se la narrazione che sono capaci di presentare si dimostra avvincente, accattivante, commovente».

Anche Remo Bodei⁸, a proposito della crisi dell'idea di patria nella storia italiana, sottolinea l'esigenza del racconto fondativo dell'esperienza collettiva per ricostruire nuove storie e nuove memorie, condivise anche se dolorose, rintracciate nelle vicende storiche concrete e non affermate per principio. Le memorie qui raccolte possono quindi essere anche fonte di storia.

Perché, come insiste Demetrio⁹, tutto ciò che è già accaduto ci chiama a rileggerne le tracce alla luce di adesso, a decifrarne i segni ancora riconoscibili, a raccogliere fili da intrecciare ancora o da riannodare per disegni diversi.

Perché oggi la memoria è minacciata non dal presente, dalla sua fretta, dalla sua materialità a volte frastornante e invadente, ma dai suoi sogni senz'anima, dai progetti che non lasciano tempo e spazio alla condivisione, all'ascolto, alla cura di sé e dell'altro, della comunità. Perché la comunicazione tra le generazioni, il passaggio delle testimonianze, la nostra eredità, le nostre radici trasportate nel futuro, fatte conoscere, lasciate prolungare, possano alimentare progetti di vita personale e collettiva.

Marguerite Yourcenar¹⁰ in *Memorie di Adriano* fa dire al suo protagonista:

«Ho ricostruito molto: e ricostruire significa collaborare con il tempo nel suo aspetto di 'passato', coglierne lo spirito e modificarlo, protenderlo quasi verso un più lungo avvenire, significa scoprire sotto le pietre il segreto della sorgente».

Ecco, questo è il senso del presente capitolo: scoprire sotto le pietre «il segreto della sorgente» e, al di là della metafora, che cosa è successo ad Arco, alla sua gente, alla gente che qui è rimasta anche dopo la guarigione, agli edifici che prima ospitavano gli ammalati e le ammalate dopo che – grazie alla scienza – non c'era più bisogno del, sovente prolungato, ricovero sanatoriale. Lo svuotamento delle case di cura non è avvenuto improvvisamente: ci sono stati dei passaggi.

2. Passaggi

In questa fase della nostra ricostruzione narrativa lasciamo scorrere le osservazioni degli intervistati come si trattasse di una conversazione, la sem-

⁸ BODEI 1998.

⁹ DEMETRIO 1998: 7-8.

¹⁰ YOURCENAR 1998: 121.

plice registrazione di una tavola rotonda, dove ognuno dice la sua, perché qui non si tratta solo di ricordi personali – certamente ci sono anche quelli –, ma quasi di un confronto di opinioni. Immaginiamo dunque i nostri personaggi attorno al tavolo della sala consiliare...

«La tbc ha potuto essere curata con esiti di guarigione altissimi o comunque si riusciva in breve tempo ad arginare la malattia. E a quel punto le case di cura cominciarono a chiudere una dopo l'altra, il sistema di cura era cambiato e le persone cominciavano anche a venire ricoverate nei reparti infettivi della propria provincia senza essere mandati ad Arco; quindi anche senza costi enormi, non solo per lo Stato, ma anche per le stesse famiglie degli ammalati: visite periodiche, spostamenti e viaggi.

Ora abbiamo problemi diversi, come ad esempio ammalati antibiotico-resistenti. Pensiamo a tutta la chirurgia polmonare, che prima era drammatica mentre ora fanno trapianti di tutto, quindi intervenire sui polmoni non è più un problema.

Per l'economia di Arco non c'è stato un crollo, almeno non l'ho avvertito, perché c'è stato un passaggio. Intanto si è andato incrementando l'ospedale, mentre prima l'ospedale civile di Arco era un ospedalucolo con un chirurgo, una suora e un'assistente: dopo è diventato un ospedale un po' più importante.

Si è realizzata una zona industriale, aperte delle fabbriche (la Hurth, l'Aquafil), fabbriche maschili. Le donne sono sì ritornate a casa, ma c'è stata una trasformazione di alcuni sanatori in ospedali specifici o in alberghi, e così l'occupazione non ne ha risentito, mi sembra, anche perché se prima una donna faceva più cose, aveva più mansioni dentro il sanatorio, dopo, nella trasformazione, di personale ce ne voleva di più perché le mansioni venivano più nettamente differenziate e magari al posto di una ce ne volevano tre: quindi, un incremento di personale. In sostanza non mi è sembrato – non lo ricordo esattamente – che la chiusura di queste case di cura abbia portato un cambiamento negativo sull'occupazione perché è stato graduale.

Anche le chiusure dei sanatori sono state graduali e intanto nascevano altre attività: alberghiere, commerciali, le donne che prima lavoravano prevalentemente nei sanatori, sono state riassorbite nell'industria» (C. T.).

Il microfono passa di mano in mano...

«La riconversione occupazionale, dopo la scomparsa dei sanatori, la ricordo perché Arco diventò il terzo polo industriale del Trentino. Con l'industrializzazione gli uomini iniziarono ad abbandonare il lavoro della campagna, per lavorare nell'industria, molte donne rimasero a casa, ma altre trovarono lavoro in fabbriche a manodopera prevalentemente femminile, o negli alberghi. In effetti l'industrializzazione ha avuto anche

questo punto positivo: che la donna è tornata a fare la casalinga, sì, perché piuttosto di lavorare nei sanatori con quel tasso di pericolo, meglio lavorare a casa. Poi sulla base dell'esperienza di generazione in generazione molte ragazze di Arco sono andate nell'industria alberghiera. Ma sono tutti dei percorsi migliorativi, in sostanza. Praticamente ora ad Arco l'occupazione si può qualificare tra agricoltura, turismo sanitario e industria. Praticamente è un mix, credo uno dei mix più interessanti di tutto il Trentino» (E. M.).

Sembrano abbastanza concordi... Ma non tutte le donne sono tornate a fare le casalinghe: si sono aperte altre prospettive di occupazione:

«Credo che il fatto che fossero venuti via i sanatori per Arco sia stata una liberazione. Nel senso che bene o male la tbc, adesso non vorrei esagerare, ma un po' poteva avere il marchio che ha oggi l'Aids, quindi essere considerata la sputacchiera d'Italia un posto così bello come Arco, credo che abbia pesato. C'è stato quel momento in cui... Poi piano piano sono nate le fabbriche, per esempio l'Apia, a suo tempo che, ti avranno detto, aveva le sue macchine al Casinò, e quindi per le donne s'era aperta una qualche prospettiva: questo è stato importante. Poi alcuni sanatori si sono trasformati, hanno colto un'altra domanda sociale, ad esempio il Regina e l'Eremo, una accoglienza di altro tipo. Arco è cambiata, e secondo me è come se si fosse un po' liberata da un marchio» (R. G.).

Anche il liberarsi del marchio è stato graduale:

«Nel periodo d'inizio della flessione, il cambio è stato un momento un po' triste. Poi però si cominciò ad abbellire Arco: giardini, fontana, alberghi – Michelotti e Park Hotel –, anche per i turisti, e a fare convenzioni con gli olandesi e altri per grosse comitive» (M. P.).

Certamente «bisognava pur partire da qualche parte», e si fecero progetti indirizzati al turismo.

«Mi sembra che piano piano siano sorte delle industrie, le fabbriche e dopo soprattutto c'è stato un ampliamento, ad Arco avvenuto un po' più tardi, del turismo, anche fuori zona, soprattutto fuori zona. Perché qui ad Arco il turismo... Mi viene in mente nel 1972, quando appunto era sorta tutta questa grande volontà e allora hanno fatto il famoso progetto Arco 80, sulla carta però. Comunque bisognava pur partire da qualche parte. Allora le fabbriche, poi il turismo e poi l'agricoltura, che ha avuto un'altra partenza. Perché in quegli anni lì, non c'era proprio niente, c'erano i gelsi, poi hanno messo i cachi, poi fuori i cachi hanno messo non so cosa. Dopo, molti anni dopo, hanno iniziato queste belle colture, le mele, l'uva. E i soldi sono arrivati, dalla Provincia naturalmente» (G. Z.).

312 I cambiamenti furono gradualì, alcuni erano però anche nettamente visibili:

«Per esempio dove c'era la villa Roma è sorto l'Hotel Palace. Lasciando

da parte l'aspetto estetico, quello che mi sembra di poter dire è che questo rappresentava una buona intuizione: continuare il senso della cura dal lato del benessere fisico e anche estetico. Negli anni settanta il Palace era quasi una innovazione: vi si attuava la dieta macrobiotica, c'era, ricordo, il dottor Rosà che assicurava le visite mediche per poi iniziare sauna, massaggi e quant'altro.

Certo non venivano le masse, ma una clientela particolarmente sensibile... forse alla bellezza?

Non lo so, magari per certi aspetti sì, per altri no. Poi ricordo che l'Azienda autonoma di soggiorno e i vari alberghi si erano organizzati e arrivavano colonie di turisti olandesi e tedeschi. Non sto a fare una cronologia degli anni in cui è sorto questo o si è modificato quest'altro, ma anche a me pare

non si sia sentita in modo pesante l'assenza dell'attività sanatoriale. Un certo fermento innovativo si sentiva, magari era anche occasione di qualche conflitto politico, come per esempio il progetto cosiddetto Arco 80 o quello di Padre Eligio, la vendita o la ristrutturazione di edifici importanti, come la villa Igea, i progetti per il Sanaclero e l'Argentina – che sono ancora lì. Ma nella memoria mi rimane l'immagine di una partecipazione alle sorti della città. Ed è questo il dato che ritengo più rilevante: l'interesse della



Palace Hotel, dove sorgeva una volta
Villa Roma



Sanaclero,
edificio
abbandonato



Sanatorio
Provinciale
detto
«Argentina»,
edificio
abbandonato

gente comune alle scelte politiche. Quando ormai tutti i sanatori andavano chiudendo ci fu senz'altro un certo disorientamento e i dibattiti pubblici erano ancora affollati.

Ricordo lo sgomento di molte donne quando stava chiudendo il Regina e forse anche l'Eremo. Lo ricordo sia perché queste donne erano amiche di mia madre sia perché stavo iniziando l'attività sindacale e la mia amica iniziava la sua attività politica» (B. C.).

Anche se la memoria non cataloga con esattezza date ed eventi, riporta «finestre» di vissuto emotivo, tracce di ricordi che si sono fissati in base al significato che hanno assunto nel processo di comprensione di sé, della propria modalità di rapportarsi agli altri e al mondo.



Regina oggi

«Ho vissuto un po' dall'esterno questo graduale scemare dei sanatori. E questo si era intrecciato anche con l'inizio della mia attività politica, nella quale avevo affermato – anche con una certa ingenuità e con un calore non tanto, come dire, giudizioso – che anche nei sanatori si sfruttava la malattia per il profitto. E sono ancora convinta che un pochino questa cosa esistesse, insomma, ma magari un politico più accorto l'avrebbe detto in maniera più *soft*.

Ripeto che i miei ricordi sono anche un po' confusi perché sono passati quasi trent'anni, ma mi sembra si parlasse allora dell'Eremo. C'era questo problema dei lavoratori e delle lavoratrici, perché erano soprattutto tante donne che ci lavoravano, che vedevano via via diminuire le loro possibilità di lavoro.

Ricordo appunto di aver detto questa cosa in un'assemblea pubblica, poco prima di presentarmi alle elezioni per il consiglio comunale, e c'era stata una rivolta, ma non dei proprietari dei sanatori, quanto piuttosto delle lavoratrici, perché si sentivano in qualche modo accusate: non distinguevano il ruolo di chi lavorava nei sanatori, che certamente faceva tutto quello che poteva per gli ammalati, da chi era il proprietario del sanatorio che aveva una logica di profitto e naturalmente usa anche la malattia come fonte di reddito. Questo mi pare fosse all'inizio degli anni settanta più o meno. Ricordo che si chiudevano un po' di sanatori e c'era il problema di riconvertire queste case di cura. Se io non ricordo male era il 1973 o 1974. Quella volta ho avuto una specie di rivolta. Ripeto non era fatta dai

proprietari dei sanatori, ma proprio dalle lavoratrici che io, come dire, incautamente avevo offeso con questa affermazione: che si sfruttava la malattia. Perché c'era una differenza ovviamente, le persone lavoravano lì e qualcuno si ammalava, succedeva – anche a medici era successo – che si fossero ammalati di tbc. Quando ero io alle Palme uno dei medici delle Palme era ricoverato lì appunto perché si era ammalato. Però le persone, le lavoratrici, sentivano, credo, come la necessità che ci fosse un riconoscimento dell'importanza del lavoro che facevano. In quell'epoca ero troppo schematica per capire e valorizzare questa cosa. Ma è un fatto a cui ogni tanto ripenso come un errore, assolutamente in buona fede, ma dovuto ad una superficialità di analisi. Adesso sono diventata più saggia, ma una volta ero più impulsiva. Se ci penso, io ho sbagliato qualcosa lì, certamente nel dire questo non ho tenuto conto appunto che una cosa era chi ricavava profitto e chi ricavava reddito perché ci lavorava, come avesse lavorato altrove» (R. G.).

Reddito, profitto, riconversione, cambiamento... Queste sono le parole chiave della riflessione che si sviluppa fra la gente nella fase di passaggio, mentre i sanatori ad uno ad uno devono chiudere perché i malati guariscono, e man-



Ciò che resta del Sanatorio Argentina

ca la «materia prima». Anche qui lo sguardo mostra differenze a seconda della posizione: dall'esterno, dall'interno, dal privato al pubblico...

G.: Noi abbiamo chiuso, cessato la nostra attività per scelta nostra. Noi, famiglia tutte e due, nessuno che voleva seguire, i figli, a parte che erano piccoli, non avevano l'intenzione di andare avanti.

E.: Mio figlio mi rimprovera che non sono andata avanti.

G.: I miei no, assolutamente.

E.: io gli dico: 'Ascolta ho fatto una scelta' ricordando la vita che hanno fatto miei i genitori non volevo assolutamente rifare le stesse cose. Mi premeva più la famiglia, quindi non ho avuto nessun problema quando abbiamo chiuso.

G.: Forse abbiamo cessato prima, molti si sono trasformati in centri per lungodegenti, rieducazione, tipo Eremo, tipo Regina, praticamente mancava materia prima e noi non ce la siamo sentita di mettere di nuovo in discussione, di reinvestire per trasformare trascurando poi i ragazzi. Gli ultimi tempi abbiamo fatto, per un periodo breve, una società col dottor Crosina, è durata tre anni e poi abbiamo chiuso.

E.: Per un periodo ce l'hanno chiesto in affitto le suore del San Pancrazio e poi quelle della Sacra Famiglia finché hanno ristrutturato, quindi abbiamo chiuso. L'abbiamo messo in vendita senza nessun trauma da parte mia, anzi ben contenta di non avere più quell'impegno.

G.: O sei lì o sei...

E.: Sarebbe stato un impegno come per i genitori, giorno e notte. Io ho fatto anche i salti mortali perché non volevo che si mangiasse di là, quando avevo i bambini piccoli. Perciò vieni a casa fa da mangiare... Perché proprio volevo staccare. Non potevamo neanche mai parlare fra di noi, perché ogni tanto passava un cameriere, una inserviente che doveva chiedere qualcosa a mia madre, poi si mangiava coi medici. Se avessimo voluto litigare fra di noi non era possibile, insomma.

G.: È stata una scelta, altrimenti avremmo dovuto trasformarci, indebitarci e investire. Quelli che hanno chiuso dopo sono arrivati nel periodo in cui la Provincia aiutava, noi invece nel periodo nostro, aiuti non ce ne sono mai stati.

E.: Mai chiesto niente a nessuno.

G.: Dopo invece andavano avanti col contributo qua il contributo là...

E.: No, no, andava bene così. Mio figlio mi rimprovera ancora adesso, perché avrebbe preso in mano lui... Però avrei passato vent'anni a... No. Lui avrebbe continuato, ha le sue idee, delle belle idee. «Fa' tu adesso qualcosa», gli dico. Adesso gli farebbe comodo avere avviato qualcosa sempre in campo sanitario, che sia un ricovero per anziani, di tipo privato, oppure, ora che partono queste assistenze private...

G.: No, i miei hanno visto quello che ha fatto papà.... Per essere sempre aggiornato mio marito studiava, anche se non ha mai tolto tempo ai figli, però... adesso Stefano sta facendo la stessa cosa, non in campo medico...

E.: Devi sempre continuare a studiare...

G.: Perché mio marito diceva: 'Se volete fare il medico io vi do una mano, vi aiuto, se non lo fate sono più contento', però nessuno l'ha scelto, non erano portati, neanche le ragazze. Anche verso la comunità io non ho sentito differenza, tanto erano indifferenti prima e sono rimasti dopo... no, non tutti. Abbiamo chiuso, per me non è stato un trauma...

E.: Per me una liberazione. Per Arco forse... economicamente, un po', all'inizio... Però la maggior parte penso che sia stata contenta. Ci sono stati tanti articoli di giornale contro, perché naturalmente stando esternamente nessuno sa cosa succede dentro, quindi ne hanno scritte tante e poi tante che erano fuori dalla realtà. Noi facevamo i soldi sulla pelle degli altri, si sfruttava... Un sacco di cose hanno scritto. Hanno dato tanto contro.

G.: Aiuti di nessun genere, nemmeno morali.

E.: Ne hanno scritte, sì, però noi avevamo la coscienza a posto. Può darsi che qualcuno sgarrasse – in casa degli altri non guardo –, però quello che in casa si faceva... Mi ricordo, soprattutto agli inizi, prima venivano gli ammalati e poi noi. Le cose migliori lì e poi forse noi...

G.: Mi ricordo i primi... La carne per gli ammalati... Non c'erano neanche soldi... Prima gli ammalati... Ricordo proprio la carne, perché anche noi venivamo da un periodo di guerra, di difficoltà... Però venivano prima loro e poi noi.

E.: Mentre su questi articoli sembrava che noi sfruttassimo la situazione degli ammalati.

G.: Dicevano che ci si arricchiva sulla pelle degli altri. Certo che per niente nessuno lavora. Abbiamo anche reinvestito. Papà reinvestiva sempre qua, mentre altri probabilmente... non lo so... Era sempre visibile ciò che facevamo, perché poi ha comperato quello, poi ha ingrandito qui, poi ha comperato un'altra casa. Sempre alla luce del sole (E. e G. N).

Dove prima sorgevano i sanatori Forlanini, villa delle Rose e villa Flora ora c'è il grande complesso villa delle Rose: albergo e appartamenti. L'Eremo invece...

«Quando i sanatori hanno cominciato a chiudere non ne abbiamo risentito, mio marito aveva sempre i suoi ammalati. Siccome era un uomo che non era interessato per niente, diceva: 'Un pezzo di pane ce l'abbiamo sempre'. Era un uomo semplice, non aveva vizi, lui è sempre stato tranquillo anche quando il sanatorio è stato chiuso – chiuso per modo di dire – chiuso con la tbc. Non è mai stato chiuso perché venivano gli altri, ma quando non venivano più i tubercolosi, diceva: 'È un bene che la malattia sia debellata,

è un gran bene e anche per Arco è un bel ricordo che avrà la gente, che sono guariti, vanno via guariti. Non è mica poco'. Anche adesso, quando viene qualcuno dice: 'Ah, questa terra benedetta che mi ha guarito'. Il famoso clima. Noi non abbiamo chiuso, abbiamo trasformato l'Eremo in una casa di cura per altre malattie, perché il clima serve anche se malati di polmoni non ce ne sono più. Il clima è importantissimo. Il clima di Arco è sempre stato quello, anche adesso. Di fronte alle altre zone Arco ha un valore particolare proprio per il suo clima.

Qui la temperatura è sempre mite e proprio per questo era iniziata la storia del mito della città di cura, ancora prima delle guerre veniva gente abbiente, che stava bene con le finanze, veniva ad Arco a curarsi.

La vita, dopo che i sanatori sono stati chiusi, è stata un po' rallentata, anche nel commercio, in tutto è impigrita. Mancava il sostegno dei guadagni. Ma dopo, piano, piano, la gente ricordando il clima è tornata qui e se si fanno le cose giuste continuerà a tornare» (V. B.).

Infatti:

«Arco, si dice, non è più sanatoriale, ma è sempre ospitale, e deve essere turistica. Hanno scoperto il turismo, nasce prepotentemente il turismo e di Arco non si guarda solo il clima, ma la bellezza. Un clima, un microclima bellissimo, si trasforma in una visione estetica e si dice: Arco è bella. E si comincia a farla più bella possibile: i giardini, le piante, si valorizza sonoramente attraverso radio e tv (quello che Riva faceva da sempre).

Più che una caduta è ora una rottura. Dopo aver avuto il benessere, il beneficio del periodo sanitario, cancellato o gradatamente diminuito fino all'esaurimento questo fenomeno, non lo hanno solamente voluto più riproporre, ma lo hanno contrastato. Gli ultimi sanatori, gli ultimi tre quattro sanatori, sono morti, tranne quelli che sono diventati pubblici, cioè provinciali. Adesso ne abbiamo tre (da ventidue che ne avevamo, a tre), quelli li hanno imposti, sempre per questioni climatiche, li hanno imposti le autorità della provincia. Ormai il morbo di Koch se n'è andato. Se Arco dovesse continuare a fare la zona sanatoriale, che cosa capita? Che cosa dovrebbe essere, un immenso ospedale? Perché una volta ha fatto il benessere, ma non vogliamo più che faccia l'ospedale. Allora crescono gli alberghi, chiudono i sanatori, i privati vendono e il paese il fine suo lo cerca in una funzione turistica.

Perché Arco è bella, non perché lo dico io, nel senso che tutta la gente che viene da fuori la scopre, dice: Arco è un bellissimo paese. Chiamalo paese, città quello che vuoi, dodicimila abitanti non è proprio una gran città. Ma guarda, se uno viene da fuori viene ad Arco a vedere la sua bellezza, anche se Riva ha più mezzi turistici. Ma quando uno è stato prima a Riva e viene poi ad Arco vede che è due, tre volte più bella.

Ma se per Riva il turismo è una continuazione dell'identità, per Arco è una rivoluzione, è una rottura, non caduta, è una rottura. Voluta, voluta dalla gente archese, da pochi che hanno convinto tutti. Che non andava più così. Anche perché visto che il male era debellato, chissà facendola continuamente sanitaria cosa ci capitava addosso...» (F. M.).

Mentre gradualmente chiudono ad uno ad uno i sanatori avvengono dunque delle trasformazioni. In alcuni casi – pochi – sono delle riconversioni, in altri è un deciso cambiamento. Ma questo, si diceva, non è avvenuto senza discussioni, senza interrogativi sul destino della città, tenendo conto della sua identità e della risorsa principale: il clima.

«Quando ero consigliere comunale ricordo che si era posto il problema di quale trasformazione per tutti quei sanatori. C'è stato un momento in cui qualcuno pensava di fare tutto ospedali, sembrava quasi la vocazione di questo paese. Già l'Austria aveva portato la Kneipp e altri tipi di cure, ma erano attività che andavano piuttosto sul versante alberghiero.

Quando è stato il momento di cambiare lo sviluppo di Arco, non è stata una cosa facile. La proposta che avevo fatto io era questa, avevo detto: 'Sentite è inutile che vogliamo fare di Arco una città di divertimenti, perché Arco ha questa caratteristica un po' particolare, quindi forse vale la pena di tenere in piedi il problema della salute per fare di Arco una città ospedaliera per determinate caratteristiche. Riva può essere un luogo di divertimento anche per gli ospiti che sono in cura ad Arco. Dunque: Arco città di cura e soggiorni curativi, mentre a Riva e Torbole turismo e divertimento'.

Mi sembrava che Arco dovesse mantenere una identità caratterizzata da una attenzione a cure respiratorie, perché tutte le persone – e questo l'hanno detto sempre tutti, e lo dicono anche adesso – che hanno problemi di respirazione, da Ortisei a Vermiglio alla Vallarsa, e anche da altre parti d'Italia, vengono ad Arco. È risaputo che il clima in questo paese è davvero particolare: gli olivi, gli ippocastani (almeno allora) la conca protetta dai monti, il lago vicino, una temperatura mite senza grossi sbalzi, un vento che non viene così come da altre parti, insomma quello che si chiama il microclima. Per questo il fatto di considerare il turismo di Arco turismo di cura ci sembrava cosa buona.

Però è passato il tempo e c'è stato anche un momento in cui si pensava di fare, con Padre Eligio, di Arco, un centro degli anziani. Ecco io sono stato allora uno dei maggiori oppositori, ma non tanto perché ce l'avessi con gli anziani, temevo piuttosto che Arco potesse cadere nello stesso problema della tubercolosi: in un altro lager. Vista la situazione con l'occhio di oggi,

forse allora avrei ragionato in altra maniera, poiché il prolungamento della vita, oggi, in termini così massicci e così forti forse può farci fare un ripensamento» (C. T.).

Tutti ricordano il progetto di Padre Eligio, è stato un tormentone giornalistico per qualche tempo; qui interessa soprattutto vederne il risvolto di pensiero progettuale, che tiene conto dell'esperienza già vissuta, quindi che rilegge quanto si pensa di aver appreso attraverso il ricordo di un passato, seppur recentissimo.

«E poi appunto sono arrivate anche le industrie per le donne e anche per gli uomini, perché allora c'era proprio poco. Per un po' rimase questo richiamo di diventare un luogo di – diciamo – segregazione. È nato per esempio quando c'era il progetto di Padre Eligio: raccogliere qui tanti anziani per fare questa 'Arco dei vivi' come si diceva. Mi ero opposta in maniera fermissima perché mi sembrava proprio un ritorno a fare in qualche modo un concentramento di tipologie di persone, mentre Arco credo abbia bisogno di avere una cosa altra. Io devo dire: il pensiero di andare in giro e vedere adesso questi ragazzi che arrampicano, o queste cose così mi sembra che per Arco sia un destino migliore» (R. G.).

Forse non tutti la pensano alla stessa maniera circa lo sviluppo della città, anche se rimane la concordanza sulla sua specificità climatica.

«Certo che quando si chiudevano uno alla volta i sanatori è venuto a mancare qualcosa, ma non c'è stato un tracollo perché è stato un processo graduale e sostituito con altri tipi di lavoro. Ci fu anche la proposta di padre Eligio e non so se è stato un bene non volerla realizzare, in quel momento tutti avevano paura di fare un altro ghetto... Arco ha imparato poco o niente dal periodo dei sanatori. Non ha saputo cogliere le possibilità, non ha capito la prerogativa del clima sfruttando al massimo questo elemento con alternative residenziali... Arco è un posto bellissimo e pieno di attrattive, non occorre cementificare tanto e, che vuoi, anche il turismo da sacco a pelo non mi sembra il massimo! Secondo me il periodo dei sanatori è stato un fatto più che positivo nella storia di Arco che poi non si è più ripetuto, per fortuna da un lato, quello della malattia, ma mi sembra che l'aspetto da valorizzare al massimo sia proprio e ancora quello del clima» (M. C.).

«Come veramente sia la città sotto questo fitto involucro di segni, cosa contenga o nasconda, l'uomo esce da Tamara senza averlo saputo»¹¹.

3. Abbandoni

«Clarice, città gloriosa, ha una storia travagliata. Più volte decadde e rifiorì, sempre tenendo la prima Clarice come modello ineguagliabile d'ogni splendore, al cui confronto lo stato presente della città non manca di suscitare nuovi sospiri a ogni volgere di stelle»¹².

Se i sanatori si svuotano rimangono però gli edifici, la trasformazione dei quali non è ancora conclusa. E la discussione continua...

«Quando ormai cominciavano a non esserci più malati e i sanatori dovevano chiudere c'era sindaco il professor Rosà Enrico. Lui sosteneva che i sanatori dovessero sparire da Arco, dal centro di Arco, perché volevano fare un centro sanitario, ma un centro sanitario lussuoso, non un centro tubercolare. Però quel discorso è fallito, perché qui ad Arco, a parte qualche albergo, non è che sia come Riva. Volevano fare un centro sanitario per la cura dei signori che venivano da altre parti, dalla Germania, a pagamento però. C'era l'idea di farlo, ma dopo l'idea non si è realizzata, non l'hanno fatto insomma. Mi ricordo che il primo sanatorio che ha chiuso è stato dove ero io, il sanatorio Bellaria, dove c'è il Centro di Salute adesso. E il Sanaclero, che ormai era vuoto già da anni, l'abbiamo



Bellaria oggi



Sanaclero: le verande

comprato noi – insomma si fa per dire ‘noi’ –, l’Ospedale Armanni l’aveva comprato a quel tempo, per trecentoventimilioni, ha un parco di oltre ventottomila metri quadrati. È cinquant’anni che è chiuso, perché i sacerdoti – prima era l’unico sanatorio dei sacerdoti in Italia – dopo non sono più venuti, non so per quale motivo: tutti stavano dalle proprie parti e allora

¹² CALVINO 1993: 106.

hanno dovuto chiuderlo. Non c'erano più malati tra i preti. E mi ricordo che ero andato anche io anche a Roma con altri e con monsignor Vanzetta, che era direttore del Sanaclero, per acquistarlo per la Provincia. L'ha acquistato l'Armani, ma siccome chi finanziava era la Provincia autonoma di Trento dopo è restato della Provincia. Come sono rimasti della Provincia le Palme, il Quisisana, Villa Elena» (M. Pr.).

La storia del Sanaclero continua a riproporsi, allora come oggi. Eppure molti si erano attivati per trovare delle soluzioni al fine di poter utilizzare una risorsa così particolare.

«E dunque gli ospedali e le case di cura hanno cominciato gradualmente a ridimensionarsi, a considerare delle riconversioni, tanto che ad esempio il sindaco Rosà, all'inizio degli anni settanta, voleva trasferire le degenti che c'erano al Palazzo delle Palme al Sanaclero per liberare il centro dalla tbc. Ha fatto una grossa assemblea all'Oratorio. Dopo la Villa Gut hanno cominciato a chiudere altri e quindi hanno costruito le case – vedi l'Ocra dove c'era il Morgagni, o il Serena dove ora c'è la Caritro –, e altri ancora hanno cambiato. Il Palazzo delle Palme (l'ospedale Armani) ha ridotto da quattrocentoventi posti letto, prima a duecento e poi circa cento ed ora non si sa che fine farà anche quello. Quindi il Parenti ha chiuso, il Bellaria ha chiuso, ecco il Regina e l'Eremo, ex Foà, si sono trasformati in centri di assistenza postoperatoria o convalescenza o di parcheggio per anziani che i parenti non sanno dove mettere.

Uno dei grossi impegni che ho svolto è stato di fare acquisire il Sanaclero dalla città di Arco, perché non si riusciva a trovare un accordo tra politici locali, politici provinciali, politici regionali. Allora, approfittando delle mie conoscenze, si era andati a pranzo a Pietramurata e i proprietari avevano privilegiato di vendere all'Ente Pubblico. Quando poi tutto doveva essere concluso è passata la legge che ha trasferito tutti i beni di qualsiasi ente allo Stato e alla Regione; è diventato della Regione e quindi gli ospedali sono tutti provinciali, sia pur finalizzati, fino a che sono in uso, alla sanità. Il Sanaclero, che è stupendo, non tanto come casa, ma per il parco che offre infinite possibilità, ad esempio, è uno stabile che non è più utilizzato e potrebbero farne quello che vogliono, è di proprietà della Provincia. Secondo me qui c'è stato un grosso sbaglio degli amministratori locali e questo mi dispiace dirlo, perché sono quindi vent'anni che è lì, per niente. La Villa Igea, dalla fine della guerra, quando sono andati via i tedeschi, non è stata più utilizzata per molti anni, era diventata alloggio per umili, persone che non avevano dove stare e precariamente abitavano lì; solo in questi ultimi anni, con la vendita alla Cassa Rurale è stata ristrutturata. Per Villa delle Rose hanno trovato l'*escamotage*: mi pare metà albergo e metà

alloggi, e hanno fatto quell'obbrobrio per cui hanno concentrato in pochissimo territorio alloggi e alberghi, di modo che l'albergo occupa pochissimo spazio, per parcheggiare un pullman non so dove bisogna andare... E gli alloggi sono addossati uno all'altro così in maniera... Quindi anche una politica abbastanza restrittiva...

L'Eremo invece l'hanno ristrutturato bene, è diventato una clinica apprezzata, Villa Roma è diventato subito un albergo (l'Hotel Palace) e quindi hanno utilizzato subito quel terreno per la trasformazione da casa di cura ad albergo, ma ci sono ancora alcune residenze che a tutt'oggi risultano vuote: l'Argentina, per la quale sembra non si trovi alcuna soluzione,



Morgagni, riconvertito in appartamenti



Parenti, edificio abbandonato



Le Palme



Quisisana, edificio abbandonato

l'Armani che, come dicevo, non si sa che destinazione avrà, il Quisisana, che per me deve diventare il Centro sociale e culturale di Arco, perché solo quella destinazione può avere, il Parenti e poi il Sanacloero. Questi sono alcuni residui edilizi della vecchia situazione di Arco» (V. A.).

Tutto il gruppo partecipa con fervore al dibattito, e ricorda:

G.: A quell'epoca, quando si è cominciato a chiudere perché non c'erano più ammalati, le persone che avevano lavorato nei sanatori continuavano ad andare tutte in pensione. Dopo tanti anni. La gioventù praticamente non ha messo più piede nei sanatori.

C.: Ma nel frattempo già cominciavano a sorgere industrie, a costruire anche qualche albergo e allora sai, l'incremento del turismo favoriva molto il lavoro. Il Bellaria, lì in fondo all'ospedale civile, l'hanno ricostruito tutto loro, il Parenti no, è rimasto così com'era, sta cadendo a pezzi. Poi c'era il Quisisana, di fronte alle Palme, che sta cadendo a pezzi. Le Palme è rimasto sempre lo stesso, ma naturalmente è cambiata la storia perché lì si curano soltanto asma e bronchiti, allergie e cose varie. E poi le Rose è stata ricostruita, il Forlanini anche. Non lo so poi gli altri.

G.: Se sapesse che male ci ha fatto quando hanno cominciato a demolire il Villa delle Rose e il Forlanini. Abbiamo avuto un'epoca che era finita, nel vederli buttare a terra abbiamo detto: 'È finito'.

C.: Sì, finalmente la malattia era stata debellata per quello, ci faceva piacere da una parte, ma dall'altra ci dispiaceva perché noi lo conoscevamo così. L'abbiamo trovato così Arco.

G.: E adesso Arco è quello che conosce lei. Della vostra epoca, perché noi l'abbiamo vissuta gradatamente, invece voi vi siete affacciati da piccoli e, crescendo, l'avete già trovata così.

C.: Noi, invece... È nata con noi la trasformazione. Arco e Riva si sono uniti adesso. La via Santa Caterina unisce Riva con San Tomaso, ma una volta non c'erano tante case tra Arco e Riva (G. e C. DM).

«Facendo un giro panoramico e riprendendo l'elenco dei sanatori, io ricordo in particolare quando Villa San Pietro è diventata Park Hotel Città. Era un bell'albergo, poi è passato nelle mani dei Silenziosi Operai della Croce che vi ospitarono disabili fisici. Anche allora parte della popolazione s'era sollevata perché non sembrava bello avere tante 'miserie' proprio in piazza. (In fondo, ripensandoci, c'era almeno della vivacità, si facevano assemblee dei pro e dei contro, nascevano comitati e gruppi... Oggi invece tutto passa e viene fatto e basta...). Ora ospita persone con problemi psichiatrici.

Ricordo quando hanno demolito il Morgagni per farne un grande condominio con sotto il supermercato. Le volumetrie degli edifici 'rinati'



Argentina,
parco
abbandonato

sono alquanto superiori alle precedenti. Il Serena è diventato sede della Cassa di Risparmio, con sopra appartamenti, uffici e studi.

Le Palme e il Quisisana sono rimasti pressoché uguali, con la differenza che il primo cade a pezzi e il secondo ha subito – e subirà – ristrutturazioni interne continue a seconda dell'andamento sanitario...

Abbiamo la bellezza panoramica dell'Argentina e del Parenti affacciati nel sole, che stanno lì con gli occhi vuoti solo a testimoniare un passato; la suggestione di un parco unico nel suo genere (pianta del sughero, eucalipti, bambuseto, serre, disposizione a gradini e slarghi...) con l'edificio del Sanaclero che fra poco si sfascerà. Quisisana, Argentina, Parenti e Sanaclero sono gli esempi più rilevanti e che colpiscono come una ferita aperta. All'aumento dei volumi ci si è in qualche modo abituati e così per il Forlanini, la Villa delle Rose, Villa Roma, che sono diventati alberghi o residenze abitative ma che hanno completamente stravolto la fisionomia precedente. Non parliamo poi dell'Europa, Villa Flora e Villa Anna che costituiscono ora un grande complesso di RSA. Mentre il Bellaria, nella sua trasformazione qualcosa ha conservato e ha un certo stile. Il San Prancrazio troneggia imperturbabile e continua a rimanere un discorso a parte, tanto che ne è stato celebrato il centesimo anno di età nell'anno in corso¹³. Le trasformazioni hanno visto dunque destinazioni diverse: banche, supermercati, alberghi, condomini, ma anche luoghi di cura, riabilitazione o di residenzialità protetta. Certo che come eredità di quel periodo, dal mito del Kurort in poi non si può dire sia invisibile» (B. C.).

«Nessuno sa meglio di te, saggio Kublai, che non si deve mai confondere la città col discorso che la descrive. Eppure tra l'una e l'altro c'è un rapporto»¹⁴.

¹³ Cfr. IOPPI 2002.

¹⁴ CALVINO 1993: 61.

4. Generazioni

«D'ora in poi sarò io a descrivere le città – aveva detto il Kan –. Tu nei tuoi viaggi verificherai se esistono. Ma le città visitate da Marco Polo erano sempre diverse da quelle pensate dall'imperatore»¹⁵.

Sempre più sembra di trovarsi ad una tavola rotonda, con i diversi punti di vista esposti nello scambio di idee; coloro che hanno narrato il «prima» guardano il presente pensando al futuro:

«Adesso è cambiato molto. Però bisogna che facciano qualcosa, perché io non tollero che ci sia fuori un Sanaclero, inutilizzato. È ampio, si può ben fare un collegio, una scuola, tutto quello che vuoi tu, ed è cinquant'anni che è là: nessuno, né il comune di Arco, né la Provincia – tutti dicono sì sì, *si dovrebbe fare* – fanno niente. Adesso farà quella fine pure il Quisisana, hai visto in che condizioni è? Dicono che al Quisisana dovrebbe trasferirsi il centro anziani, dicono. Però, quando? Il centro anziani sarebbe questo¹⁶. Non si riescono a capire certe cose. Per me è anche colpa nostra, che non abbiamo il coraggio di dirlo all'ente pubblico. Anche l'ente pubblico dovrebbe rendersi conto che bisogna fare qualcosa, perché tenere delle risorse così non serve a niente, specialmente se poi sono pure proprietà dell'ente pubblico. L'Argentina, pazienza... L'Argentina ha passato tre quattro proprietari, non so più nemmeno di chi è adesso. Hai sentito queste cose qui? Penso che più o meno ti raccontino queste cose, no?

Secondo me la città di Arco andrebbe più coltivata e dovrebbe raccogliere i frutti come facevano allora. Perché, a mio modo di vedere, allora si lavorava tanto, c'era tanta affluenza. Era la città, penso, che aveva più affluenza di



Sanaclero: ingresso

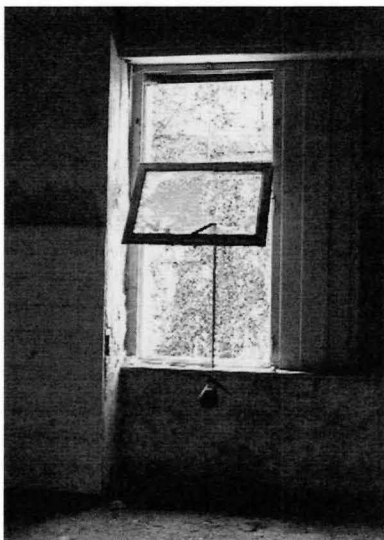
¹⁵ CALVINO 1993: 43.

¹⁶ Il luogo dove si sta svolgendo l'incontro, presso l'ex OMNI, ora sede dell'APT, dei patronati e del ritrovo di anziani.

turisti di tutto il Trentino, perché era proprio Arco il centro sanatoriale, non era Riva. Ci sarebbe da fare un centro sanitario, ma bisognerebbe farlo bene però. Per me avrebbe un risvolto bellissimo. Tanto più che adesso, a fine anno, sarà in funzione il nuovo Ospedale comprensoriale e alle Palme resterà tutto libero: lì è roba della Provincia, e il Quisisana anche. Bisogna studiare di dare un indirizzo ben preciso. Per il sanatorio del Clero, lì andrebbe bene anche una scuola o una università. *Dependance* di Trento volevano farlo il Sanaclero. O anche privato. Non è che interessa, pur di dargli un indirizzo per la città. È un peccato uno spreco così. Ti rendi conto 30.000 mq di parco e una casa che vien giù, piove dappertutto. Lì è trascurata, poi non rende niente, anzi, è un costo per la comunità, per noi. Perché loro pagano un custode, che è lì, e fanno sempre delle piccole manutenzioni al parco. Per cosa lavorano? Non ha senso fare così. Non ha proprio senso niente. Ci sono dentro piante antiche e pregiate» (M. Pr.).

Cosa valorizzare, e come?

«Sì, a me sembrerebbe che trovare qui un luogo dove si studi... Per esempio il clima legato alle piante, potrebbe essere anche uno sviluppo per Arco. Penso a questi edifici abbandonati, anche il Sanaclero, da anni senza utilizzazione, ma anche lo stesso Argentina... È un tale spreco, mentre si potrebbe avere un posto bello, piacevole e anche per diversificare le attività che si fanno. Mi sembra a volte un peccato non pensare ad uno sviluppo che valorizzi questo ambiente particolarissimo che abbiamo. Per dirti, io sono stata al congresso della CGIL scuola, la settimana scorsa, e dicevo 'Io abito in Trentino in mezzo agli ulivi...', e questi mi guardavano e non potevano capire questa cosa degli ulivi in Trentino... Insomma andrebbe valorizzato. Per venire alla vostra domanda sul futuro... Sarebbe facile rispondere con una cosa un po' retorica come questo senso dell'ospitalità... Ma non credo sia così, nel senso che un'ospitalità c'è stata, ma non tanto scelta. Ecco, allora forse sarebbe interessante che Arco provasse a vedere se può trasformare questa sua storia in una scelta, magari di ospitalità o di studio, di riconoscimento e promozione delle sue caratteristiche, più consapevole, meno imposta



Argentina: interno

da interessi, ma proprio come consapevolezza della gente. Devo dire che forse questa ricerca mi sembra molto importante. Avevamo anche parlato una volta con Beatrice per esempio dell'idea di raccogliere i ricordi – finché c'è vivo ancora qualcuno di veramente vecchio – alla casa di riposo... Però forse è passato anche tanto tempo e, fra quelli che davvero vivevano di queste attività, molti non ci sono più» (R. G.).

È certamente facile fare della retorica e lo sguardo al passato potrebbe rimanere solo un ricordo più o meno nostalgico se non diventa apprendimento, comprensione, e nuova pensabilità e possibilità di futuro.

«Anch'io penso che una zona ricca come è stata Arco, ricca non soltanto dal punto di vista economico, ma ricca di potenzialità, sia forse una delle più significative zone del Trentino eppure culturalmente siamo indietro, molto indietro.

Il turismo sanitario si è trasformato in turismo mordi e fuggi, un turismo un po' alla romagnola. Certamente ad Arco durante il tempo dei sanatori c'era una maggior floridezza culturale per la presenza dei degenti, probabilmente di una grossa componente medica che naturalmente costituiva, rispetto ad altre zone, un notevole arricchimento dal punto di vista culturale. Mi ricordo il dottor Gavatta, il dottor Ossana che erano un po' gli artefici del Circolo culturale La Palma. Sotto quell'aspetto lì indubbiamente Arco aveva una ricchezza che oggi non ha, anzi, credo che dal punto di vista culturale Arco regredisca, in termini generali. Si sta andando indietro, anche perché non ci sono opportunità, momenti di socializzazione: non c'è un teatro, una sala cinematografica, le manifestazioni che vengono fatte non credo siano così di alto livello. Sono cose 'culturali' che devono servire al turismo. Allora, quando la cultura ha una funzione strumentalizzata solo all'economia, al guadagno non è più né creativa, né generativa di altra cultura.

Penso che Arco dovrebbe operare come opera nel campo della cultura Rovereto. Quando sono stato Sindaco avevo tentato con Oriente Occidente di creare piccole manifestazioni nel Castello. Sarebbe bello che alcune manifestazioni che fanno a Rovereto le facessero anche ad Arco. Credo che bisogna prendere come modello Rovereto. Perché Arco è ricca, c'è notevole disponibilità economica, la disoccupazione non esiste, c'è un benessere diffuso. Però è un benessere consumistico, cioè si sente il bisogno edificante della cultura per la formazione della persona, invece si preferisce la bella macchina o andare a fare quindici venti giorni alle Seychelles e cose del genere» (E. M.).

C'è sempre uno sguardo amorevole e tenero quando si parla della bellezza di Arco.

«Io credo che Arco sarà sempre importante, è una città che non sarà mai

dimenticata. Anche all'albergo, quest'estate, in vacanza, mentre stavo mangiando, sono entrati due signori che parlavano di Arco. 'Che bella città, che bello, sono stata ad Arco: ma guarda che roba che ulivi, che bellezza...', poi mi guardano e mi chiedono: 'È mai stata ad Arco?' 'Fino a ieri', ho risposto.

Così è valorizzata, ma se lo merita. Perché è una città molto graziosa Arco. Poi quegli ulivi, le palme, i fiori, i giardini, il clima bellissimo... Anche andando a Laghel, quella strada in mezzo all'argento, è stupenda. Quelli che vengono e che vedono queste cose se le portano via.

Dunque sono passati tanti anni, non ci sono più gli ammalati di tbc, eppure sia i turisti, sia quelli che si vogliono riposare, sia quelli che non stanno bene di cuore o di bronchi, vengono ancora. È tutto pieno anche adesso. Perché vengono e sono contenti, stanno bene perché sono curati e poi vanno via con la speranza di ritornare. Vuol dire che va bene, no?» (V. B.).

La risposta non si fa attendere.

«Va bene, ma dopo il periodo sanatoriale, il post-sanatoriale è diventata una... come si può dire... una ricerca di quale potrà essere il futuro di una città che ha avuto un passato che, per molti, non vi è alcun desiderio di riproporre. Per gli arcensi era tutto da cambiare. Sono nati tre o quattro caporali, che ci sono anche adesso, che hanno detto: *basta passato, cominciamo col turismo*. Hanno voltato pagina... e gli arcensi hanno seguito con piacere, proprio per quel desiderio di non ricordare il benessere avuto, ma per il timore che arrivino malati di altro genere. Arco deve fare il bel posto in cui arriva la gente da ogni dove e arriva solamente per starci e per godersi le sue bellezze. Se n'è andata la fase della cura, dimenticato il benessere, si sono rivolti a quello che è il fatto della ricettività, dell'accogliimento... perché è bello, il paese. E hanno lasciato aperte le porte ai valichi e continuano a venire a migliaia, continuano a venire. Non spenderanno molto. Non so se si stava meglio prima» (F. M.).

Le opinioni si confrontano con i ricordi, con la storia e l'identità di Arco; ci si interroga su quanto dei «vecchi tempi» sia possibile trasferire nel futuro e in quale modo.

«In fondo bisogna anche dire che l'identità sanatoriale era un'identità provvisoria, come se uno avesse una malattia. Era il *Kurort* l'identità iniziale, quindi Arco come luogo di cura, certo, ma di gente che viene qui per passare il tempo, per dei soggiorni climatici salutari, non solo per curarsi o per morire come è successo in quel periodo. In quel periodo è successo un qualche cosa di straordinario, prendi una polmonite stai un mese in ospedale... Ma non è la tua vita quella! Sarebbe stato possibile ritornare ai vecchi tempi ristrutturando le ville esistenti per fare un qualche cosa che

sia come prima, ma diversamente, in sintonia con i tempi moderni? Far diventare Arco come quando, al tempo del *Kurort*, venivano gli Asburgo a passarvi l'inverno?

Penso al Sanaclero, una villa con un parco magnifico, con piante rare, il bambuseto, i laghetti...

L'Arciduca d'Austria aveva una villa estiva vicino a Vienna, che è una bella cittadina con un bel parco, lì andavano l'estate, ma a passare

l'inverno venivano ad Arco. Io vorrei che ritornasse quel clima in cui la gente viene qui, fa le sue vacanze tranquille, un clima di ospitalità gradevole, ma intelligente, non mordi e fuggi e un clima di particolare attenzione e cura anche verso gli anziani» (V. A.).

È una questione di scelte politiche, ma di politiche che tengano conto anche del lato umano.

«Credo proprio che dipenda dalle politiche. Se i politici, quei politici del momento, decidono che si fa questo allora va bene. Non mi sembra che ci sia un'altra forza o delle altre forze che hanno abbastanza peso per cambiare questa situazione. Leggo la cronaca di Arco sull'*Adige*, e leggo mese dopo mese che si farà questo e quello, di Palazzo Marchetti, di progetti, di cemento, di cose che sono a volte veramente brutte. Forse bisogna tenere in considerazione un'altra cosa: noi siamo in un posto meraviglioso, bellissimo, ma siamo qui. A Riva sono più fortunati perché hanno il lago. È un richiamo che ha il suo peso.

Qui non ci sono personaggi famosi, c'erano tanti anni fa, certo. Sarebbe un bel richiamo, ma non ci sono più. Franceschiello di Napoli l'hanno portato via... Si potrebbe raccontare una storia infinita – me la raccontavano i nonni – sul Casinò. C'era il Casinò da gioco. Arrivavano personaggi anche ricchi che hanno lasciato sul tavolo verde sostanze. Per me è un capitolo chiuso, non voglio neanche parlarne, ma ricordo che nel 1972, quando è stato ripristinato e messo a nuovo che era un gioiello da vedere, e lavoravo ancora al Comune, mi arrivavano delle telefonate: 'Quando aprite il casinò?' Era una voce che già allora era uscita ed ora si ripresenta. Il Casinò era solo a Venezia. O forse a Saint Vincent. Speriamo che non lo aprano mai. Io sono contraria. Non mi sembra che aprendo un casinò si possa risollevare una cittadina come Arco. Per di più quelli del posto non possono andare a giocare, se non hanno cambiato la legge; punto secondo, succede che aumenta tutto, lievitano tutti i prezzi. Io che sono qui in campagna non



Sanaclero: il bambuseto

faccio altro che pagare di più la nettezza urbana! Non mi sembra l'idea per tirare su le finanze di Arco. Bisogna vedere un lato umano, un lato morale anche per l'economia e lo sviluppo» (G. Z.).

Arco rimane sempre bellissima, ma non ha il lago. Al contempo però ha una sua tradizione, delle sue radici: perché non andare nella direzione di potenziare un turismo «salutistico»? Quali e come le previsioni per il futuro? Come sono e saranno le nuove generazioni?

«Dal punto di vista turistico Arco è esplosa con un turismo da sacco a pelo; però tra questa gente abbiamo degli illustri signori, abbiamo dei professori di filosofia, ingegneri, gente non certo da disprezzare dal punto di vista intellettuale e culturale, ma è gente che ama un certo tipo di vita molto spartana, poco alberghiera. Adesso sta un po' cambiando, perché alcuni di questi, mentre prima venivano da soli, ora hanno la famiglia al seguito, quindi arrivano o col camper o con la tenda, comunque in modo sempre piuttosto spartano. Qualcuno comincia ad andare anche negli alberghi. Io non sono un tecnico per poter dire se questa gente poi si può riuscire a portarla negli alberghi. Certo, di fatto, abbiamo constatato che Arco può avere un interesse anche turistico, cosa che io non avevo mai valutato, perché i monti del Brento e tutte queste rocce mi sapevano di tristezza. Tutta la zona, dalle Sarche ad Arco, io non lo so perché, mi ha sempre dato questa sensazione. Queste montagne mi danno sempre l'impressione che cadano addosso, fredde, è tutta una roccia che pare di averla addosso...

Potenziare le strutture alberghiere ad Arco (*beauty farm*) per il benessere del corpo. Quello che dici è ben giusto, Beatrice, perché se guardi tutti gli alberghi, quasi tutti, se non hanno il bagno turco, se non hanno la sauna, se non hanno una piscina, incominciano ad essere scartati. Ormai qui si va verso un turismo *salutistico*... Non mi piace il termine... Una volta tu andavi in albergo e facevi delle passeggiate, adesso invece non ti accontenti delle passeggiate, vuoi il bagno turco, la sauna, hai bisogno magari dei massaggi, cioè c'è un atteggiamento di cura della persona di ricerca di un benessere fisico, dell'agio... stiamo tornando ai Romani, si facevano i massaggi con l'olio caldo, cioè curavano tutto il corpo. Arco, secondo il mio parere, avrebbe bisogno di fantasia, ma Arco però ha delle radici, le sue radici. E le radici quali possono essere? Possono



Il Casinò in una foto del 1933

essere ad esempio quelle della divisione dei paesi: Arco non è omogenea. Cioè se vai a Riva hai quattordicimila abitanti omogenei, ad eccezione di Sant'Alessandro e dei Campi. Però se domandi a uno di Sant'Alessandro: 'Di dove sei?' ti risponde: 'di Riva', così pure risponderà quello di Campi. Ma se chiedi a uno di Bolognano di dov'è, ti risponde che è di Bolognano. Ad Arco dunque è come se ci fossero tre comuni. Per i residenti nel romarzollese... come posso dire... il 'patriottismo' (se così si può definire) è meno forte, ma Bolognano, invece... E c'è una ragione: c'è un fiume di mezzo, non è poca cosa. Un fiume che adesso è quasi asciutto, ma una volta era più pieno e, al di là, ad est, c'era un certo tipo di aristocrazia. Di qua avevamo i conti d'Arco, ma di là avevamo i Sezano che erano, dal punto di vista storico, più aggressivi, più cattivi. E questo, si voglia o non si voglia, lo avverti: a Bolognano sono più *begaroi* [litigiosi, *n.d.a.*], hanno più il senso dell'indipendenza e... sono anche più intelligenti, più vivaci, più avanti. Ma queste sono divagazioni...

Le radici portate nel futuro. Allora con tre forze che non sono centripete ma che sono centrifughe c'è qualche problema ad unire tutta la popolazione in un progetto veramente condiviso e approvato all'unanimità. Perché alla gente di Bolognano il fatto che ad Arco ci sia il Casinò che funziona non importa niente. Prendiamo le casse rurali: è l'unico comune del Trentino che ha due casse rurali nell'ambito del proprio comune, perché erano due comuni separati, e non c'è mai stata la volontà di unirle perché ogni scusa è buona per non fare fusione... adesso hanno tirato fuori la pari dignità, per non mettersi insieme. Allora Arco cosa sarà nel futuro? Io sono venuto ad Arco nel 1952 e dal punto di vista della popolazione non trovo nessun cambiamento.

È successo qualche cosa, ma poco. Pensaci un attimo anche tu: qui – devo dire una cosa molto forte – secondo il mio parere deve morire ancora qualcuno. Devono morire delle generazioni. Bisogna che subentrino i figli delle nostre generazioni. Allora io dico: quando tra trent'anni saranno uscite di scena queste persone che sono ancora legate al mondo del comune, al mondo della tubercolosi, al mondo della cura, come si presenterà questo futuro? Avranno bisogno di una Arco diversa. Sentiranno inevitabilmente la necessità di un ambiente diverso (se non scappano). Ecco perché bisogna vedere le radici nel futuro. I nostri figli torneranno dalle Università, dai viaggi, dall'aver lavorato in posti di prestigio, in banche europee, in centri d'informatica, in laboratori di grossi ospedali e non torneranno con la mentalità della madre, con la cultura del padre, avranno sicuramente una mentalità e una cultura diversa, non potrà andar loro bene il Caffè Trentino. Insomma questi figli dei figli dei figli (perché tre generazioni sono passate o stanno

passando) hanno un bagaglio intellettuale diverso e vivono in un mondo che ha sollecitazioni e perfino (purtroppo per certi aspetti) valori diversi dove tutto l'ambiente contadino, tutto l'ambiente che abbiamo conosciuto noi dai nostri genitori e nonni sarà un ambiente diverso. Non è una proiezione di cinque anni, ma è una proiezione a lungo termine. Quindi una volta che scomparisse la nostra generazione, non è che ci si presenta un livello di agricoltori, o di commercianti, o impiegati, ci si presenta un livello di intellettuali.

La farmacia è il polso per queste cose. Noi qui in farmacia abbiamo un libro dove segnavamo gli spropositi che diceva la gente, ad esempio: mi dia la polvere di *penincirillina*, mi dia la *tintura di odio*, la *magnesia solforata*... Tutta una serie di cose che rivelavano poco conoscenza in fatto culturale. Quel libro dieci anni fa si è chiuso e non si è più riaperto. Non si è più riaperto perché la gente che mi viene in farmacia è totalmente diversa da quella che servivo cinquant'anni fa, non esiste il confronto. Oggi sanno che cosa prendono, cosa vogliono, conoscono della medicina, perché è gente che legge, leggeranno anche a sproposito – e sarebbe meglio non leggessero – però è un altro discorso... Quindi abbiamo il contatto con una popolazione che non ti permette più di essere ignorante come una volta. Tant'è vero che oggi il nostro personale – e anche il sottoscritto – ha bisogno di corsi di aggiornamento molto di più di quello che avevano bisogno una volta» (C. T.).

L'identità di Arco è per gran parte definita dalla sua specificità: quella climatica e naturalistica. Questo sembra un dato collettivamente assodato e condiviso, come condiviso appare il desiderio di vedere meglio valorizzata tale potenzialità. Condivise sembrano pure alcune perplessità ed indicazioni.

«Negli anni cinquanta il professor Arrigoni avrebbe voluto fare – era un professore fisiologo di Milano – un centro chirurgico per piccoli interventi *Jacobaeus*, non di grande chirurgia plastica dei polmoni. Questa prospettiva, quando era sul punto di realizzarsi per la convergenza delle idee dei soci dell'associazione case di cura private di Arco, è stata resa vana dalla scoperta di quegli antibiotici, dallo sfumare lento ma deciso della malattia.

Nasceva per Arco un problema di sostituzione che dopo cinquant'anni mi pare stiamo ancora purtroppo cercando.

E non sappiamo risolverlo, perché nessuna mente è stata capace di trovare l'indirizzo giusto per Arco. Il mio punto di vista sarebbe quello di un turismo selezionato. Non di quelli che vengono a comperare il litro di latte e il chilo di pane e dormono sotto gli olivi in sacco a pelo. Ma tipo Merano, un turismo d'élite. Certo che per arrivare a questo bisogna avere il presupposto

architettonico e anche di una certa disponibilità da parte dell'amministrazione per dare gli indirizzi, naturalmente anche dietro interessamento e direttive della provincia. Questo è il problema che purtroppo Arco non ha ancora risolto. C'è qualche tentativo, ma tutti sporadici e isolati. Direi che i politici sovente sono uno armato contro l'altro, invece che uniti per fare di Arco un centro veramente selettivo, di un turismo che dia quel nome che Arco merita: come l'ha acquistato per il suo clima allora, ai tempi della tbc adesso dovrebbe acquistarlo per tutti coloro che vogliono un relax veramente in un ambiente... C'è il detto 'il clima di Arco è ad alta barometria in clima alpino'. Questo dovrebbe essere per me sfruttato: turismo di salute, se poi trovassero anche un po' di terme a San Giorgio, come dicono, sarebbe l'ideale.

Invece Arco aumenta vorticosamente il suo caotico sviluppo, senza aver saputo intraprendere a fini turistici di prima classe la sua scelta che la stessa natura del luogo quasi impone.

Si è perso il Sarca, il microclima sta lentamente ma inesorabilmente cambiando con l'abbassamento della falda acquifera e per l'immissione nel lago di Garda (termosifone naturale d'inverno e condizionatore dell'aria in estate) di acque fredde – incanalate al buio della galleria – e qualche volta anche di quelle inquinate del fiume Adige, mentre le campagne subiscono la metastasi del cemento, dei capannoni, dei condomini... Non resta che rifugiarsi nel ricordo della 'Busa' del tempo del Centro sanatoriale, nella tristezza della constatazione di essere passati da un inquinamento all'altro. Dopo mezzo secolo i problemi sono ancora sul tappeto» (G. I.).

Attorno al tavolo si scostano le sedie e i nostri ospiti lentamente se ne vanno consegnando a noi e soprattutto alla città un Arco di vita fra passato e futuro, fra memoria individuale e memoria collettiva.



«Polo: – ... Forse questo giardino affaccia le sue terrazze solo sul lago della nostra mente...»

Kublai: – e per lontano che ci portino le nostre travagliate imprese di condottieri e di mercanti, entrambi custodiamo dentro di noi quest'ombra silenziosa, questa conversazione pausata...»¹⁷.

Riprogettarsi nella novità

Costruzioni, ritocchi e ristrutturazioni inevitabilmente modificano l'assetto ambientale e, pur nell'asserita intenzionalità di conservare le memorie della storia del luogo, si opera una selezione. Perché, stranamente, là dove cambiamenti culturali e filosofia di vita perdono connessione con quelli precedenti, la frattura viene coperta da quel tipo di trasformazione strutturale che in realtà facilita la rimozione dell'esperienza.

E così luoghi ed edifici conservano talora il nome che avevano, ma il cambio di destinazione, le trasformazioni e persino un lungo periodo di non utilizzo depotenziano ed allontanano la memoria collettiva dello stigma.

Ora, l'impresa di questo libro di testimonianze vive è quello di aggiungere alla storia di monumenti ed edifici, di percorsi naturali o cronaca di illustri personaggi anche la memoria dell'esperienza vitale che ha coinvolto a lungo gli uomini e le donne nella prossimità, che purtroppo sembra ricorrente, con quella figura che allora incarnava il Male: la tubercolosi – o, se preferiamo un uso più anestetizzato, la tisi, forse più collegabile al solo deperimento e, in qualche modo, meno direttamente inesorabile della prima locuzione –.

Per questo è necessario lavorare diversamente. Il metodo della ricerca e dell'ascolto delle testimonianze dirette, vive, offre uno sguardo ravvicinato e partecipe, di grande umanità in quanto solo con uno scavo accurato, paziente e sovente faticoso dei detriti della storia, emerge la quotidianità di quella massa di anonimi che costituisce una sorta di coltura senza la quale nessun «genio» potrebbe apparire.

E qui il libro riporta l'insegnamento di queste folle rimosse e diventa indagine – intrisa di respiro, pensiero e sentimento – su un passato neanche troppo lontano, interrogativo persino violento e forse scomodo al nostro presente. Ciò che colpisce (almeno me) di questi tasselli peraltro sparsi, diversi, talora insistenti, è il loro essere rivelativo, ma non al primo sguardo

do, di un valore per noi smarrito, eppure fondante un percorso di compiutezza e di identità.

Stiamo ascoltando voci e intravedendo volti e storie che ci dicono come hanno cercato di vivere il tempo della sofferenza non rifugiandosi nella negazione tipica del vissuto adulto di considerare il tempo di malattia come un periodo di messa in cassa integrazione della vita in attesa di tornare al mitico «come ero prima». Ora, questo saper dare una sorta di dignità per un verso e di statuto etico per un altro a quel tempo di anomalia che scorre sotto il segno del Male, è certo frammento di vita il cui recupero esistenziale urge e che ripropone a noi oggi come saper affrontare le nuove configurazioni – o forse cambia solo il nome, appunto – del Male-malattia-diversità.

E questo, che affiora e traspare dalle voci e dagli sguardi che parlano attraverso le pagine del libro, può diventare spiegazione o comunque pista di ricerca su come si è sviluppata e si svilupperà la comunità locale.

Se deciderà di inseguire la rimozione di alcuni percorsi vitali si sceglie di facilitare il diritto a non interrogarsi sul senso della storia, mascherando così una visione riduttiva dell'esistere. Una città che non si riprogetta nella novità di una qualità fruibile e realistica, ha troncato e rimosso i legami con alcune importanti radici che sono la coltura germinale da cui è emersa la possibilità stessa della vita.

Se invece la scelta sarà quella del recupero vitale delle memorie, di tutte le memorie, la città progetta un ambiente dove ogni stagione ed esperienza della vita trova un ambito di accoglienza e un clima di fioritura.

Per tutti questi motivi saluto con piacere un libro che fa parlare la memoria della gente comune e ce ne fa sentire storia, emozioni e sentimenti.

LUCIO PINKUS

docente psicologia della religione
Università di Urbino

Bibliografia

AGOSTINO (Santo)

1971 *Le confessioni*. Roma: Città Nuova.

ALHEIT, Paul – **BERGAMINI**, Stefania

1996 *Storie di vita*. Milano: Guerini.

APPELLA, Giuseppe

1988 (a cura di) *Scipione e il Garda: 1931-1933: Museo Civico, Comune di Riva del Garda-Assessorato alla Cultura, 9 luglio-9 ottobre 1988*. Riva del Garda (TN): Museo civico.

ARCO

1994 *Arco nel suo verde: relazioni tra geografia, morfologia, geologia, clima, flora e la particolare vegetazione del Basso Sarca*. Di Richard Keller, Walter Larcher, Fiorenza Tisi, Romano Turrini ... [et al.]. Arco (TN): Cassa rurale di Arco; Trento: Museo tridentino di scienze naturali; Calliano (TN): Manfrini.

1995 «Arco nel verde». *Judicaria*. Tione di Trento (TN), n. 28.

ARIÈS, Philippe

1998 *Storia della morte in Occidente: dal Medioevo ai giorni nostri*. Milano: Rizzoli.

ARLUNNO, Giovanni – **TURRINI**, Romano

1996 *Guida per Arco*. Arco (TN): Grafica 5.

ATKINSON, Robert

2002 *L'intervista narrativa: raccontare la storia di sé nella ricerca*

formativa, organizzativa e sociale. Milano: Raffaello Cortina.

AUGÉ, Marc

- 1986 «Ordine biologico, ordine sociale: la malattia, forma elementare dell'avvenimento». In: *Il senso del male: antropologia, storia, sociologia della malattia*. A cura di Marc Augé e Claudine Herzlich. Milano: Il Saggiatore.

BELLI, Gabriella

- 1999 «Itinerari segantiniani». *Il Trentino*. Trento, a. 36, n. 228: 14-17.

BERNHARD, Thomas

- 1996 *Il respiro: una decisione*. Milano: Adelphi (3. ed.).
2002 *Il freddo: una segregazione*. Milano: Adelphi (3. ed.).

BLASI, Adriano

- 1979 «La tubercolosi polmonare». In: *Trattato di Patologia Medica e Terapica*. Di Michele Bufano. Milano: Vallardi:

BODEI, Remo

- 1998 *Il noi diviso: ethos e idee dell'Italia repubblicana*. Torino: Einaudi.

BONESIO, Luisa

- 1999 «Custodire la terra». In: *L'anima del paesaggio tra estetica e geografia*. A cura di Luisa Bonesio e Marcella Schmidt di Friedberg. Milano: Mimesis: 127-134.

BONUZZI, Luciano

- 1996 «Psicoterapia ed esistenza nella città di cura». In: *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo: Arco alla fine dell'Ottocento*. A cura di Paolo Prodi e Adam Wandruszka, Bologna: il Mulino: 105-126.

BORGNA, Eugenio

- 1992 *Malinconia*. Milano: Feltrinelli.

BUFALINO, Gesualdo

- 2003 *Diceria dell'untore*. Milano: RCS.

CALAMARI, Elena

1995 (a cura di) *I ricordi personali: psicologia della memoria autobiografica*. Pisa: ETS.

CALVESI, Maurizio

1986 «Arte e Alchimia». *Art Dossier*. Firenze, n. 4.

CALVINO, Italo

1993 *Le città invisibili*. Milano: Mondadori.

CAMPELLI, Enzo

1980 *L'uso dei documenti e delle storie di vita nella ricerca sociologica*. Roma: Elia.

CARNESECCHI, Elsa

1945 «Il fronte della cultura». *Strade nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 3.

CAVARERO, Adriana

1998 *Tu che mi guardi, tu che mi racconti: filosofia della narrazione*. Milano: Feltrinelli.

CAZZANIGA, Vincenzo

1986 *Arco: itinerario storico-turistico della Busa: la Conca d'Oro del Trentino*. Mori (TN): La grafica.

CENNI, Alessandra

2002 *In riva alla vita: storia di Antonia Pozzi poetessa*. Milano: Rizzoli.

CHIARETTI, Giuliana – RAMPAZI, Marita – SEBASTIANI, Chiara

2001 (a cura di) *Conversazioni, storie, discorsi: interazioni comunicative tra pubblico e privato*. Roma: Carocci.

CIPRIANI, Roberto

1992 (a cura di) *La metodologia delle storie di vita: dall'autobiografia alla life history*. Roma: La Goliardica.

CITATI, Pietro

1980 *Vita breve di Katherine Mansfield*. Milano: Rizzoli.

CLEMENTE, Pietro – **ROSSI**, Emanuela

1999 *Il terzo principio della museografia: antropologia, contadini, musei*. Roma: Carocci.

CROSINA, Maria Luisa

1995 *Le storie ritrovate: ebrei nella provincia di Trento: 1938-1945*. Trento: Museo storico in Trento.

CROSINA, Maria Luisa – **VIELMETTI**, Nikolaus

1994 «Arco nel Tirolo meridionale». In: *Percorsi Gardesani*. A cura di Mauro Grazioli. Arco (TN): Grafica 5 (4. ed. riv.).

CROSINA, Ugo – **KUCIUKIAN**, Ignazio

1936 «L'influenza dell'altitudine sul pneumotorace». *Difesa contro la tubercolosi*. Genova, n. 12:

DECLEVA, Gastone – **KUCIUKIAN**, Ignazio

1933 «Considerazioni sulla stereoradiografia polmonare». *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*. Trento, a. 2, n. 1-3.

DEMETRIO, Duccio

1992 *Micropedagogia: la ricerca qualitativa in educazione*. Firenze: la Nuova Italia.

1998 *Pedagogia della memoria: per se stessi con gli altri*. Roma: Meltemi.

1999 (a cura di) *L'educatore auto(bio)grafo: il metodo delle storie di vita nelle relazioni d'aiuto*. Milano: Edizioni Unicopli.

DICKINSON, Emily

1978 *Poesie*. Milano: Bompiani.

ELIOT, Thomas Stearns

1982 *La terra desolata*. Milano: Rizzoli.

ERTEL, Rachel

1990 «Il nero miracolo». In: *Au Sujet de Shoah, le film de Claude Lanzmann*. Paris: Editions Belin: 43-49.

FILOSI, Elena

340 1991 *Rilke e le primavere di Arco*. Trento: UCT.

FLORES, Marcello

1999 *Verità senza vendetta: l'esperienza della Commissione sudafricana per la verità e la riconciliazione*. Roma: Manifestolibri.

FOA, Vittorio

1996 *Questo Novecento*. Torino: Einaudi.

FOUCAULT, Michel

1996 *Archivio Foucault: interventi, colloqui, interviste: vol. 1: 1961-1970: follia, scrittura, discorso*. A cura di Judith Revel. Milano: Feltrinelli.

FOX, Elio

2000 (a cura di) *Rua, rua mulinel: ricordo di Nando da Ala a venticinque anni dalla scomparsa*. Mori (TN): La grafica.

GIDE, André

2002 *L'immoralista*. Milano: Garzanti.

GIOVANAZZI, Giampaolo

1992 «Arco d'altri tempi: spigolature di storia». *Judicaria*. Tione di Trento, n. 22.

GORFER, Aldo

1975 *Le valli del Trentino*. Calliano (TN): Manfrini (2. ed.).

GRAZIOLI, Mauro

1993a *Arco felix: da borgo rurale a città di cura nella Mitteleuropa*. Arco: «Il Sommolago»; Brescia: Grafo.

1993b «I luoghi della cura». In: *Arco luogo di cura invernale: guida storico, statistica, medica*. Di Emilio Vambianchi. Arco: Grafica 5 (rist. anast. dell'ed. orig.: Arco, Kohn & Emmert, 1874): 79-119.

1994a (a cura di) *La vita del Kurort: Arco: la memoria, i luoghi e le persone della città di cura nella fotografia (1866-1915)*. Testi di Maria Luisa Crosina, Mauro Grazioli, Selenio Joppi. Arco (TN): «Il Sommolago»

1994b «Max Kuntze e la Città di Cura». In: *Arco in Südtirol*. Di Max Kuntze. Arco (TN): Grafica5 (rist. anast. dell'ed.: Arco, Emmert, 1898): 157-174.

- 1995 «'La valle incantata': a cento anni dalla morte di Francesco II e dell'Arciduca Alberto d'Asburgo». *Judicaria*. Tione di Trento (TN), n. 28.
- 1996 «Arco felix: realtà e miti della città di cura». In: *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo: Arco alla fine dell'Ottocento*. A cura di Paolo Prodi e Adam Wandruszka, Bologna: il Mulino: 219-263.
- 1999 (a cura di) *Beppino Zoppirolli: il racconto dell'esistenza*. Arco (TN): «Il Sommolago».

HABERMAS, Jürgen

- 1986 *Teoria dell'agire comunicativo*. Bologna: il Mulino.

HERSCH, Jeanne

- 2002 *Storia della filosofia come stupore*. Milano: Bruno Mondadori.

IOPPI, Selenio

- 1993 [Senza titolo]. *Comunità Viva: bollettino della Parrocchia Santa Maria Assunta di Arco*. Arco (TN), a. 13, n. 5.
- 1998 [Senza titolo]. *Comunità Viva: bollettino della Parrocchia Santa Maria Assunta di Arco*. Arco (TN), a. 19, n. 1.
- 2000 [Senza titolo]. *Comunità Viva: bollettino della Parrocchia Santa Maria Assunta di Arco*. Arco (TN), a. 21, n. 4.
- 2002 «1902-2002: i cento anni dell'Ospedale San Pancrazio». *Comunità Viva: bollettino della Parrocchia Santa Maria Assunta di Arco*. Arco (TN), a. 23, n. 2 (inserto speciale).
- 2004 *Di villa in villa: lo sviluppo urbano ad Arco fra la fine del 1800 e la prima metà del 1900*. Arco (TN): Il Sommolago.

ISCHIA, Paola

- 1998 «Abitare il paesaggio: un nuovo senso per la città di cura, Arco nel Sommolago gardesano». *Judicaria*. Tione di Trento (TN), n. 37.

JAKOBSON, Roman

- 1966 *Saggi di linguistica generale*. Milano: Feltrinelli.

JEDLOWSKI, Paolo

- 2000 *Storie comuni: la narrazione della vita quotidiana*. Milano: Bruno Mondadori.

JEDLOWSKI, Paolo – RAMPAZI, Marita

1991 *Il senso del passato: per una sociologia della memoria*. Milano: Franco Angeli.

KAFKA, Franz

1951-1974 *Gesammelte Werke*. Hrsg. von Max Brod. Frankfurt am Main: Fischer Verlag.

1981 *Un medico di campagna*. Milano: Mondadori.

KLIBANSKY, Raymond – PANOFSKY, Erwin – SAXL, Fritz

1983 *Saturno e la malinconia: studi di storia della filosofia naturale, religione e arte*. Torino: Boringhieri.

KUCIUKIAN, Ignazio

1937 [Senza titolo]. *L'amico del clero*. Trento, n. 10.

1938 *Relazione medica sul secondo anno di attività nel Sanatorio del Clero a Vigne di Arco*. Siena: S. A. Poligrafica.

1951 «Note di climatoterapia della tubercolosi polmonare». *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*. Trento, a. 6, n. 4: 267-277.

1952 «Appunti di terapia antitubercolare con l'idrazide dell'acido isonicotinico». *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*. Trento, a. 8, n. 2.

KUNTZE, Max

1994 *Arco in Südtirol=Arco nel Tirolo meridionale*. Arco (TN): Grafica 5 (4. ed.) (rist. anast. dell'ed.: Arco, Emmert, 1898).

LAJOLO, Laurana

2000 «Memoria, storia, passato, presente». In: *Memoria e insegnamento della storia (1992-2002): terzo seminario, Roma, 29/30 novembre, 1 dicembre 2000*. S.n.t.

LARCHER, Walter

1979 *Clima e vegetazione di Arco giardino del Trentino*. Arco (TN): Azienda autonoma di cura e soggiorno; Trento: Temi (2. ed.).

LEONI, Arturo

1945 «Parliamo dei sanatori». *Strade Nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 5.

LUCIANI, Luciano

2000 *Tubercolosi, l'epidemia dei poveri*. In: Anins riviste.

MANN, Thomas

1982 *La montagna incantata*. Milano: Dall'Oglio.

MANTOVANI, Giuseppe

1998 *L'elefante invisibile: tra negazione e affermazione delle diversità e scontri e incontri multiculturali*. Firenze: Giunti.

MANTOVANI, Susanna

2000 (a cura di) *La ricerca sul campo in educazione: i metodi qualitativi*. Milano: Bruno Mondadori.

MÁRAI, SÁNDOR

2004 *Le braci*. Milano: Adelphi.

MARCHESCHI, Daniela

1995 *Edith Södergran: la luna e altre poesie*, Pistoia: Via del vento.

MARCHI, Gian Paolo

1996 «Culture a confronto nelle terme e nei luoghi di cura». In: *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo: Arco alla fine dell'Ottocento*. A cura di Paolo Prodi e Adam Wandruszka, Bologna: il Mulino: 69-103.

MASSARI, Carlo – **KUCIUKIAN**, Ignazio – **LECHNER**, Renzo

1955 «Relazione medica sull'attività antitubercolare del Centro Sanatoriale di Arco negli anni dal 1947 al 1954». *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*. Trento, a. 10, n. 3.

MASSARI, Carlo – **LECHNER**, Renzo

1952 «Considerazioni su una casistica di ammalati di tbc polmonare trattati con l'idrazide dell'acido isonicotinico». *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*. Trento, a. 7, n. 4.

MASSARI, Carlo – **PATRUNO**, Pasquale

1963 «Correlazioni metereologico-cliniche ad Arco». *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*. Trento, a. 18, n. 5.

MIORELLI, Giovanni – **MIORELLI**, Lino

1977 *Arco e la sua terra: notizie storiche della signoria e della contea di Arco fino all'anno 1482*. Calliano (TN): Manfrini.

MONTALE, Eugenio

1971 *Satura: 1962-1970*. Milano: Mondadori.

MONTI, Francesco

1993 «Tra fantasia e storia». *Judicaria*. Tione di Trento, n. 23.

MORELLI, Eugenio

1994 «La 'missione' del medico negli anni trenta». In: *Libere professioni e fascismo*. A cura di Gabriele Turi. Milano: Angeli.

NANDO DA ALA

1976 *Me presento: poesie dialettali*. Calliano (TN): Manfrini.

1997 *I ricordi soto acqua: (La diga): comedia en tre atti: na storia de sti ani che chì*. Trento: Provincia autonoma di Trento, Dipartimento cultura (rist. anast.).

NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm

1978 *Aurora: pensieri sui pregiudizi morali*. Milano: Adelphi.

OLAGNERO, Manuela – **SARACENO**, Chiara

1993 *Che vita è: l'uso dei materiali biografici nell'analisi sociologica*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.

OLIVERIO, Alberto

1994 *Ricordi individuali, memorie collettive*. Torino: Einaudi.

2000 *L'arte di ricordare: la memoria e i suoi segreti*. Milano: Rizzoli.

OLMI, Giuseppe

1996 «Salute e malattia della 'gente di mondo' al tramonto dell'antico regime». In: *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo: Arco alla fine dell'Ottocento*. A cura di Paolo Prodi e Adam Wandruszka, Bologna: il Mulino: 13-67.

ORADINI, Carlo

1980 (a cura di) *Der Kurort: il mito della città di cura*. Venezia: Cluva.

PAVESE, Cesare

1951 *Verrà la morte e avrà i tuoi occhi*. Torino: Einaudi.

PICCININI, Gaia

2000 «Evolution based medicine». *Tempo medico*. Roma, n. 657 (16 febbraio).

PINKUS, LUCIO – FILIBERTI, Antonio

2002 (a cura di) *La qualità della morte*. Milano: Angeli.

PORTELLI, Alessandro

1985 *Biografia di una città: storia e racconto: Terni 1830-1985*. Torino: Einaudi.

2001 «Quando le parole vengono incontro». In: *Mi ricordo*. Supplemento a *Diario della settimana*, 27 gennaio 2001.

2002 «Un lavoro di relazione: osservazioni sulla storia orale». In: <<http://libur.tripod.com/Portelli2.htm>>.

POZZI, Antonia

1989 *Parole*. Milano: Garzanti.

PRANZELORES, Antonio

1983 *Niccolò d'Arco: studio biografico, con alcune note sulla scuola lirica latina del Trentino nel sec. XV e XVI*. Villa Lagarina (TN): Pezzini (rist. anast del'ed. orig.: Trento: STET, 1901).

PRODI, Paolo – WANDRUSZKA, Adam

1996 (a cura di) *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo: Arco alla fine dell'Ottocento*. Bologna: il Mulino.

RELLA, Franco

1980 «Il terzo viaggio del cacciatore Gracco». In: *Der Kurort: il mito della città di cura*. A cura di Carlo Oradini. Venezia: Cluva.

RICOEUR, Paul

1994 *Tempo e racconto*. Milano: Jaca Book.

RILKE, Reiner Maria

1978 *Elegie Duinesi*. Torino: Einaudi.

RUTKOW, Ira

1966 *Storia illustrata della chirurgia*. Roma: Delfino.

SANI, Saverio

2000 (a cura di) *Riveda: le strofe della sapienza*. Venezia: Marsilio.

SARTORI, Domenico

1924 *La tubercolosi (ciò che ognuno dovrebbe conoscere)*. Arco (TN): Andreatta.

1934 «La cura sanatoriale: relazione al II Convegno regionale della Federazione per la lotta contro la tbc». *Rivista di patologia dell'apparato respiratorio*. Trento, a.

1954 *Itinerari della salute: Arco centro climatico di cura*. Trento: Saturnia.

SARTORI, Domenico – BERGOLLI, Francesco

1933 «Psiche e carattere negli ammalati di petto». In: *La fisiologia nella pratica medica*. Milano: Wassermann.

SARTRE, Jean Paul

1990 *La nausea*. Torino: Einaudi.

SATTA, Salvatore

1981 *La veranda*. Milano: Adelphi.

SCIPIONE

1982 *Carte segrete*. Torino: Einaudi.

1988 *Lettere a Falqui*. Roma: Edizioni della Cometa.

SEMBENICO, Luigi

1945 «Sanatori in vista». *Strade nostre*. Arco (TN), a. 1, n. 4.

SENECA, Lucio Anneo

2000 *Tutte le opere: dialoghi, trattati, lettere e opere in poesia*. A cura di Giovanni Reale. Milano: Bompiani.

SERRAVALLI, Luigi

1987a «Ad Arco con Scipione». *Il Sommelago*, Arco, a. 4, n. 2: .

1987b «Arco Segantini». *Il Sommelago*. Arco (TN), a. 4, n. 3: .

SOFOCLE

1994 *Antigone*. Milano: Rizzoli.

SOLINAS, Giovanni

1960 (a cura di) *Arco*. Verona: Studio bibliografico veronese.

SONTAG, Susan

1992 *Malattia come metafora (AIDS e cancro)*. Torino: Einaudi.

SZYMBORSKA, Wislawa

2004 *Vista con granello di sabbia: poesie 1957-1993*. Milano: Adelphi.

TAIANI, Rodolfo

1996 «Ambiente e salute: il mito del 'Kurort' fra presupposti scientifici e processi culturali». In: *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo: Arco alla fine dell'Ottocento*. A cura di Paolo Prodi e Adam Wandruszka. Bologna: il Mulino: 127-140.

TAYLOR, Daniel J.

1999 *Le storie ci prendono per mano*. Milano: Frassinelli.

THOMAS, William – ZNANIECKI, Florian.

1968 *Il contadino polacco in Europa e in America*. Milano: ed. Comunità.

TONELLI, Albino

1995 *Ai confini della Mitteleuropa: il sanatorium von Hartungen di Riva del Garda dai fratelli Mann a Kafka gli ospiti della cultura europea*. Trento: Alcione; Riva del Garda (TN): Biblioteca Civica - Museo Civico.

TOTA, Anna Lisa

2001 (a cura di) *La memoria contesa: studi sulla comunicazione sociale del passato*. Milano: Angeli.

TURRINI, Romano

1986 «Il castello di Arco (notizie storiche, guida ai ruderi, proposte di valorizzazione)». *Il Sommolago*. Arco (TN), a. 3, n. 1:

- 1990 *L'assistenza ad Arco: l'Ospitale, la Pia Casa di Ricovero, la Provvidenza, l'Asilo d'Infanzia*. Arco: «Il Sommelago».
- 1997 «Guida per Arco nella storia e nella natura». *Judicaria*. Tione di Trento, n. 34.
- 2004 (a cura di) *Arco città dell'aria: da Kurort a centro sanatoriale*. Arco (TN): «Il Sommelago»; Arco (TN): Grafica 5.

TURRINI, Romano – **IOPPI**, Selenio

- 1999 (a cura di) *Segantini: Arco e il Trentino per Giovanni Segantini: (1899-1999)*. Arco: «Il Sommelago».

VAMBIANCHI, Emilio

- 1993 *Arco luogo di cura invernale: guida storico, statistica, medica*. Arco: Grafica 5 (rist. anast. dell'ed. orig.: Arco, Kohn & Emmert, 1874).

YOURCENAR, Marguerite

- 1998 *Memorie di Adriano*. Torino: Einaudi.

ZAMBRANO, María

- 2000 *Delirio e destino*. Milano: Raffaello Cortina.

ZANETTI, Denise

- 2001/2002 *Sviluppo sanitario ad Arco*. Tesi di laurea. Rel.: prof. Silvio Goglio. Università degli studi di Trento, facoltà di sociologia.

Indice dei nomi

- A -

Agostino (Santo) 37, 37n, 337
Alderotto, Taddeo (d') 89, 89n, 90
Alheit, Paul 42n, 337
Alighieri, Dante 89n, 127n, 247
Amorth (capitano SS) 166
Antonelli, Quinto 25
Anzaldi, Linda 25
Appella, Giuseppe 140n, 337
Ariés, Philippe 51n, 337
Arrigoni, Carlo 159, 163, 170, 333
Asburgo, Alberto 67, 151, 152, 154, 156, 330, 342
Asburgo (famiglia) 151, 156, 330, 338, 342, 344, 345, 346, 348
Ascari, Ada 25
Atkinson, Robert 35n, 47n, 337
Augé, Marc 77n, 338

- B -

Bardenheur, P. 105
Belli, Gabriella 145n
Benelli, Caterina 25
Benn, Gottfried 126
Bergamini, Stefania 42n
Bergolli, Francesco 347
Bernhard, Thomas 97, 97n, 102, 102n, 114n, 115, 134, 135n, 136, 136n, 138, 140, 142, 142n,

242n, 245, 247, 247n, 252, 253, 253n, 276n, 279, 280, 280n, 281, 281n, 338

Bertassi, Cesare 18
Bettinazzi (famiglia) 54
Biedermann (famiglia) 154, 155
Blasi, Adriano 94n, 338
Bodei, Remo 338
Boito, Arrigo 124
Bonesio, Luisa 24n, 338
Bonuzzi, Luciano 141n, 338
Borgna, Eugenio 119, 199n, 338
Bosè, Lucia 127
Brontè, Charlotte 129
Brontè, Emily 129
Broussais, François 92
Bruner, Jerome 127
Bufalino, Gesualdo 127, 136, 136n, 137n, 338
Bull, Edvard Isak 96n
Buonarroti, Michelangelo 118

- C -

Calamari, Elena 39n
Calvesi, Maurizio 119n, 339
Calvino, Italo 17n, 143n, 185n, 200n, 216n, 225n, 231n, 245n, 269n, 282n, 304n, 320n, 321n, 325n, 326n, 334n, 339

Calzà, Tiziana 25
 Cambi, Franco 25
 Campelli, Enzo 32, 32n, 33, 34n, 339
 Canestrini, Duccio 151n
 Cappelletti, Anna 25
 Carmellini, Beatrice 8, 19, 48, 57, 58, 68, 107, 287, 288, 328, 331, 358, 359
 Carnesecchi, Elsa 171n, 339
 Cavarero, Adriana 17n, 339
 Cazzaniga, Vincenzo 339
 Cechov, Anton Pavlovic 131, 132, 133, 243
 Cenni, Alessandra 118n, 339
 Chesani, Clemente 179
 Chiaretti, Giuliana 34n, 339
 Chopin, Fredric 126
 Cipriani, Roberto 30, 31n, 339
 Citati, Pietro 133, 133n, 339
 Clemente, Pietro 12, 25, 340
 Cocchi, Cesare 106n
 Collini, Luca 179
 Confalonieri, Dario 258
 Conrad, Joseph 44
 Corazzini, Sergio 124
 Crosina (direttore didattico) 266
 Crosina, Maria Luisa 148, 148n, 191n, 340, 341
 Crosina, Romolo 181
 Crosina, Ugo 66, 104, 104n, 105n, 109, 159, 189, 205, 316, 340

- D -

Daddi, Giuseppe 84, 94, 180, 220
 Decleva, Gastone 93n, 340

Demetrio, Duccio 18, 18n, 25, 30, 30n, 35n, 310, 310n, 340
 Dettweiler, Peter 88, 89, 90, 253
 Dickinson, Emily 39n, 212n, 340
 Dumas, Alexandre 125, 131
 Dürer, Albrecht 119
 Duse, Eleonora 131

- E -

Eastlander, Jacob August 96n
 Eligio (padre) 313, 319, 320
 Eliot, Thomas Stearns 305n, 340
 Emmert, Bruno 19, 341, 343, 349
 Enrico, Felice 59, 177, 178
 Ertel, Rachel 340
 Ettore (di Troia) 121

- F -

Falqui, Enrico 142, 147, 347
 Fanon, Franz 8
 Fenoglio, Beppe 127
 Ficino, Marsilio 118
 Filiberti, Antonio 84n, 346
 Filosi, Elena 145n, 340
 Flores, Marcello 341
 Foà, Pio 67, 104, 109, 159, 190 e n, 224, 250, 322
 Foa, Vittorio 308, 308n, 341
 Forlanini, Carlo 93, 93n, 94, 94n, 95, 96, 105, 108, 109
 Formenti, Laura 25
 Foucault, Michel 79n, 341
 Fox, Elio 260n, 341
 Francesco (Santo) 98
 Francesco II di Borbone (Franceschiello) 152, 154, 330, 342
 Freedlander, Samuel O. 96n

- G -

Gadamer, Hans Georg 36n
Ganghofer (medico) 145
Garibaldi, Giuseppe 152
Gavatta, Mario 241, 251, 260n,
261, 262, 293, 328
Gide, André 246, 341
Giobbe (profeta) 123
Gibran, Kahlil 128
Giusti, Giuseppe 127
Goethe, Johann Wolfgang 127
Gorfer, Aldo 341
Goudstikker, Mathilde Nora 145
Gozzano, Guido 124
Gramsci, Antonio 127
Gravesen, Thomas 96n
Grazioli, Mauro 18, 145n, 152n,
340, 341
Guarnati (cavalier) 188

- H -

Habermas, Jürgen 43n, 342
Hammett, Samuel Dashiell 130
Hardenberg, Friedrich Leopold
(von) 80n
Hersch, Jeanne 21n, 342
Hoenstaufen (nobili) 151
Hoffmann (famiglia) 154
Hoffmansthal, Hugo (von) 131
Hugo, Victor 128

- I -

Ioppi, Selenio 16n, 18, 67n, 145n,
157n, 168n, 235n, 325n, 342, 349

- J -

Jacopone da Todi 258

Jakobson, Roman 81n, 342
Jedlowski, Paolo 17n, 36n, 85n,
308n, 342

- K -

Kafka, Franz 81n, 120, 120n, 121,
123, 136, 140, 343, 348
Kafka, Ottla 120
Keats, John 129
Keller, Richard 337
Kesserling, Albert 166
Klibansky, Raymond 119n, 343
Koch, Robert 13, 79, 83, 91, 91n,
92, 94, 105, 108, 109n, 125, 151,
152, 201, 202, 223, 236, 318
Kral (medico) 278
Kuciukian, Ignazio 51n, 85, 85n, 93n,
95, 95n, 6, 6n, 104, 104n, 105,
105n, 106, 106n, 107, 112, 112n,
113n, 114n, 116n, 131, 184, 185,
188, 188n, 250, 340, 343, 344
Kühn, Sophie (von) 80n
Kuntze, Max 147n, 148, 148n, 191,
341, 343

- L -

Laënnec, René-Théophile-Hyacinthe
92, 92n, 93, 108
Larcher, Walter 51n, 153, 153n, 343
Lawrence, David Herbert 130
Lechner, Renzo 85, 85n, 102, 107,
107n, 112, 112n, 113n, 114n,
116n, 270, 344
Leigh, Vivian 107, 130, 131
Leonardo da Vinci 93n, 138
Leoni, Arturo 171n, 177, 177n,
184n, 343

Leopardi, Giacomo 92, 124
 Liguori (ingegnere) 59
 Liszt, Franz 126
 Li Vigni, Renato 25
 Luchin (giornalista) 149n, 196n
 Luciani, Luciano 88n, 344
 Lugali (medico) 278
 Lustig, Alessandro 164n

- M -

Maino, Sara 19, 24, 25, 48, 58, 68, 359
 Maj, Angelo 260n
 Mally (medico) 105
 Manfredi, Nino 127
 Mann, Thomas 11, 122, 122n, 123n, 138, 243, 246, 344, 348
 Mansfield, Katherine 132, 246, 339
 Mantovani, Giuseppe 309, 309n, 344
 Mantovani, Susanna 29n, 31n, 344
 Márai, Sándor 150n, 344
 Marcheschi, Daniela 134n, 344
 Marchi, Gian Paolo 344
 Marcolini (medico) 53, 55, 206, 207, 275
 Marconi, Dario 178
 Maria Teresa d'Austria 156
 Marinetti, Filippo Tommaso 127
 Marri Tonelli, Marta 18, 127n
 Massari, Carlo 51n, 85, 85n, 107, 107n, 112, 112n, 113n, 114n, 116n, 184, 185, 185n, 186n, 187n, 246, 251, 262, 278, 344
 Matsuo, Basho 128
 Mazzetti, Roberto 106n
 Meyer 105

Migliori, Gian Battista 83n
 Milani, Lorenzo (don) 127
 Miorelli, Giovanni 144n, 345
 Miorelli, Lino 144n, 345
 Miori, Luigi 54, 179
 Modigliani, Amedeo 139
 Molgaard (medico) 105
 Monaldi, Vincenzo 94
 Montale, Eugenio
 Morandi, Ruggero 19, 25, 139
 Morelli, Eugenio 94, 94n, 95, 96, 103, 108, 109, 163, 163n, 164, 345
 Moroni, Ilaria 25
 Mozart, Wolfgang Amadeus 126, 127
 Munch, Edvard 138, 139
 Musset, Alfred (de) 128

- N -

Nando da Ala 260, 260n, 341, 345
 Nacson, Elio 62, 70, 159, 262
 Niccolò d'Arco 144n, 346
 Nietzsche, Friedrich Wilhelm 119, 345
 Nodier, Charles 128
 Novalis 80, 80n, 136

- O -

Olagnero, Manuela 33n, 345
 Oliverio, Alberto 36n, 37n, 38n, 39, 39n, 40n, 41n, 345
 Olmi, Giuseppe 81n, 118n, 120, 120n, 150n, 345
 Omodei Zorini, Attilio 91, 94
 Oradini, Carlo 152n, 345, 346
 Orwell, Gorge 127

Ossana, Gino 178, 180, 328

Ossietzky, Carl 127

- P -

Pancotto (medico) 278

Panofsky, Erwin 119, 119n, 343

Parenti (medico) 67

Pavese, Cesare 290, 346

Patruno, Pasquale 185, 185n, 186n,
187n, 344

Paulmichl, G. 185

Peirce, Charles 36n

Pergolesi, Giovanni 126

Perini, Riccardo 59

Pernici, Carlo 62, 63, 209

Pernici, Gianna 62, 63, 209

Piccinini, Gaia 106n, 346

Piero della Francesca 120

Pinkus, Lucio 18, 18n, 84n, 336,
360

Pizzini, Luigi 139

Poe, Edgar Allan 128

Portelli, Alessandro 44, 44n, 45,
45n, 309, 309n, 346

Pozzi, Antonia 15n, 339, 346

Powell, Bud 127

Pranzelores, Antonio 144n, 346

Pratolini, Vasco 127, 127n

Prodi, Paolo 149n, 338, 342, 344,
345, 346, 348

Proust, Marcel 80n

Puccini, Giacomo 126

- R -

Rampazi, Marita 17n, 34n, 339, 343

Rella, Franco 140n, 346

Ricci (medico) 278

Ricoeur, Paul 36, 36n, 47, 47n, 346

Rilke, Rainer Maria 80, 145, 246,
340, 346

Röntgen, Conrad Wilhelm 93, 93n,
108

Rosà, Enrico 313, 321

Rosselli, Amelia 140n

Rossi, Emanuela 340

Rossi, Enrico 59, 168

Rutkow, Ira 95n, 347

- S -

Sada (medico) 270

Sand, George 129

Sani, Saverio 347

Santinelli (medico) 270

Santoni, Francesco 86n

Sanzio, Raffaello 98

Saraceno, Chiara 33n, 345

Sartori, Domenico 51n, 90, 90n,
91n, 141, 141n, 142, 142n, 152n,
157, 160, 168, 273, 273n, 347

Sartre, Jean Paul 29n, 347

Saussure, Ferdinand (de) 36n

Satta, Salvatore 11, 115, 115n, 137,
138, 138n, 140, 221, 221n, 229,
231, 231n, 232, 232n, 249, 250,
250n, 253, 253n, 347

Sauerbruck, Ernest Ferdinand 105

Saxl, Fritz 119n, 343

Scalini, Oreste 185

Schiller, Friedrich 127

Sciascia, Leonardo 137

Scipione (Gino Bonichi) 103, 103n,
104, 104n, 120, 139, 140, 140n,
142, 142n, 147, 147n, 190, 191,
196n, 240n, 244, 244n, 251,

252n, 269, 269n, 279, 279n,
280, 282, 337, 347

Scipione da Castro 145

Sebastiani, Chiara 34n, 339

Segantini, Giovanni 139, 143, 145,
338, 347, 349

Selmi, Giorgio 278

Sembenico, Luigi 175, 175n, 176,
177, 347

Seneca, Lucio Anneo 121, 121n, 347

Sensi, Piero 106, 108

Shiki, Masaoka 128

Szyborska, Wisława 199n, 348

Södergran, Edith 134, 344

Sofocle 87n, 348

Solinas, Giovanni 152n, 348

Sontag, Susan 79n, 80n, 120, 123n,
290n, 348

Stevenson, Robert Louis 130

- T -

Taiani, Rodolfo 25, 87, 87n, 348

Tappainer (medico) 163

Tappainer (ragioniere) 60

Taylor, Daniel 21n, 22n, 23n, 348

Theodorakis, Mikis 127

Tisi, Fiorenza 337

Thomas, William 31n, 32, 348

Tomasi, Oddone 139, 139n

Tommaseo, Niccolò 124

Tonelli, Albino 13, 18, 348

Tota, Anna Lisa 17n, 348

Turazza (ingegnere) 184

Turgenev, Ivan Sergeevic 124

Turrini, Roberto 256

Turrini, Romano 18, 86n, 143n,
145n, 152n, 337, 348, 349

Tutino, Saverio 18, 18n

Tyszkiewicz (famiglia) 155

- V -

Vambianchi, Emilio 153, 153n,
341, 349

Vanzetta (Monsignor) 322

Verdi, Giuseppe 125, 126

Viario (medico) 278

Vielmetti, Nikolaus 148, 148n,
191n, 340

Virgilio 140

Vittorio Emanuele III 164, 164n

Vivaldi, Antonio 126

Volpari, Fulvio 278

Vygotskij, Lev Semyonovich 127

- W -

Waksman, Selman Abraham 101, 108

Wandruszka, Adam 149n, 338, 342,
344, 345, 346, 348

Weber, Carl Maria (von) 127

Whitman, Walt 138

Wittelsbach, Sofia (von) 151

Wittelsbach, Elisabeth of (Sissi) 154

- Y -

Yourcenar, Marguerite 310, 310n, 349

- Z -

Zambrano, Maria 245, 245n, 349,
134, 134n

Zampiccoli, Giovanni 19, 25

Zerbinati, Donata Zoe 14, 26, 359

Znanięcki, Florian 31n, 32, 348

Zoppirolli, Beppino 145, 145n, 342

Zucchelli, Federico 59

Acronimi

ACAR	Archivio comunale di Arco
ACLI	Associazioni cristiane dei lavoratori italiani
AIDS	Sindrome da immunodeficienza acquisita
AMSA	Azienda municipale sviluppo Arco
APT	Azienda di promozione turistica
ASP	Archivio della scrittura popolare
CGIL	Confederazione generale italiana del lavoro
CISCE	Centro di informazione e di studi sulle comunità Europee
CLN	Comitato di liberazione nazionale
CPA	Consorzio provinciale antitubercolare
ECA	Ente comunale assistenza
GU	Gazzetta Ufficiale
HIV	Human Immunodeficiency virus (virus dell'immunodeficienza umana)
Id.ac.is.	Idrazide dell'acido isonicotinico
INAIL	Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro
INAM	Istituto nazionale assistenza malattia
Inh	Isoniazide
INPS	Istituto nazionale previdenza sociale
INSMLI	Istituto nazionale per la storia del movimento di liberazione in Italia
NAD	Nucleo aclisti degenti
ONIG	Osservatorio nazionale sull'identità di genere
ONMI	Opera nazionale maternità e infanzia
PI	Pubblica istruzione
PAS	Acido paraminosalicilico
RD	Regio Decreto
RSA	Residenze sanitarie assistenziali
UNICEF	United Nations Children's Fund (Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia)
WHO	World Health Organization (Organizzazione mondiale della sanità)

Indice delle testimonianze

- A. M. 56, 80, 181, 203, 206, 208, 214, 218, 224, 275, 358
- B. C. 26, 57, 80, 108, 115, 116, 193, 207, 213, 217, 221, 226n, 229, 238, 243, 247, 249, 252, 254, 255, 256, 261, 277, 290, 314, 325
- C. T. 54, 101, 154, 191, 196, 203, 217, 225, 227, 291, 292, 311, 320, 333
- E. e G. N. 66, 168, 219, 226, 231, 235, 240, 243n, 268, 285, 293
- E. M. 57, 167, 223, 226, 235, 294, 312, 328
- E. S. 63, 195, 216, 233, 236, 241
- F. M. 58, 152, 189, 195, 202, 209, 211, 223, 233, 234, 240, 283, 296, 298, 319, 329
- C. e G. DM 43, 73, 74, 102, 132, 192, 215, 219, 228, 232, 235, 241, 242, 251, 263, 265, 266, 304, 306, 324
- G. e R. T. 63, 240, 242, 271, 272, 273, 278, 281, 285
- G. I. 58, 59, 60, 102, 117, 166, 167, 170, 171, 173, 180, 188, 194, 202, 204, 210, 217, 220, 226, 236, 241, 270, 286, 334
- G. U. 58, 216, 238, 250, 256, 282, 285
- G. Z. 55, 155, 156, 165, 180, 194, 213, 224, 225, 237, 284, 295, 312, 331
- M. C. 58, 192, 204, 224, 226, 232, 269, 294, 320
- M. M. 75, 220, 246, 248
- M. P. 51n, 58, 166, 205, 222, 286, 312
- M. Pr. 63, 168, 194, 210, 215, 221, 227, 239, 278, 322, 327
- R. G. 74, 78, 81, 85, 155, 193, 228, 231, 248, 254, 259, 288, 295, 296, 312, 315, 320, 328
- S. C. 62, 206, 217, 279
- V. A. 75, 102, 103, 169, 207, 239, 241, 249, 258, 284, 324, 330
- V. B. 67, 68, 155, 189, 190, 204, 205, 221, 275, 285, 318, 329

Indice

pag.	5	Premessa di RUGGERO MORANDI
»	7	Storie di confini invisibili di PIETRO CLEMENTE
»	13	Arco di storie di DONATA ZOE ZERBINATI
»	15	Cronistoria di un'idea di BEATRICE CARMELLINI
»	20	Il significato della mia collaborazione di SARA MAINO
»	25	Ringraziamenti

PRIMA PARTE

pag.	29	CAPITOLO PRIMO – TEORIA E METODO
»	29	1. Una ricerca senza numeri
»	33	2. Approccio biografico
»	36	3. Memorie che creano memoria
»	39	4. Sorgenti della memoria autobiografica
»	43	5. Fonti orali
»	46	6. Fili, connessioni, sequenze
»	48	7. Reticoli invisibili
»	50	8. Costruzione narrativa: trame
»	52	9. I nostri testimoni

pag.	77	CAPITOLO SECONDO – MALATTIE E PAESAGGIO
»	77	1. Il Male – malattia
»	87	2. Tubercolosi
»	118	3. Vissi d'arte. Una digressione letteraria
»	143	4. Paesaggio: Arco
»	150	5. Kurort: ricordi di un mito

pag. 156	6. Fra le due guerre
» 165	7. Il secondo dopoguerra
» 171	8. Controversie
» 185	9. Il famoso microclima

SECONDA PARTE

pag. 199	CAPITOLO PRIMO – SGUARDI RAVVICINATI
----------	--------------------------------------

» 199	1. Confini
» 200	2. Fuori: benefici
» 212	3. Le donne
» 216	4. Paura e rischio
» 225	5. Tazzine e bicchieri
» 231	6. Forestieri, stranieri, diversi...
» 240	7. Dentro: due realtà
» 242	8. Un mondo a parte
» 245	9. La collana di perle
» 255	10. Riempire il tempo
» 269	11. Intreccio di sguardi
» 282	12. Incontri e relazioni

pag. 305	CAPITOLO SECONDO – VOCI A CONFRONTO
----------	-------------------------------------

» 305	1. Passato e futuro
» 310	2. Passaggi
» 321	3. Abbandoni
» 326	4. Generazioni

pag. 335	Riprogettarsi nella novità: <i>di</i> LUCIO PINKUS
----------	--

pag. 337	Bibliografia
----------	--------------

pag. 351	Indice dei nomi
----------	-----------------

pag. 357	Acronimi
----------	----------

pag. 358	Indice delle testimonianze
----------	----------------------------

La scena è questa: siamo ad Arco negli anni che vanno dalla fine della seconda guerra mondiale ai primi anni settanta. C'è una città che per il suo clima «cura» una particolare malattia; è abitata per metà da ammalati e ammalate di tbc; vive con l'anomalia di avere la maggior parte dei sanatori proprio nel centro, attorno alla piazza principale, ai giardini. C'è un forte dibattito iniziale fra la gente di Arco circa la riapertura dei sanatori; la scelta è quella di «continuare la vocazione di cura» della città. I sanatori sono una grande risorsa economica – soprattutto considerando la situazione socioeconomica del dopoguerra – perciò rimangono. Arco passa dal mito del Kurort alla «sputacchiera d'Italia»; la gente sana «di fuori» la evita e ne evita gli abitanti. Ma questa è solo una parte della realtà. Uno sguardo ravvicinato mostra un intreccio più complesso e articolato che viene narrato attraverso i ricordi dei protagonisti. Ne nasce un coinvolgente racconto a più voci: un dono di memorie che testimonia l'amore per questa città, s'interroga sulla sua identità e ne pensa il futuro.

Sommario: Premessa. Storie di confini invisibili di PIETRO CLEMENTE. Arco di storie di DONATA ZOE ZERBINATI. Cronistoria di un'idea. Il significato della mia collaborazione. Ringraziamenti. – PRIMA PARTE – Capitolo Primo: Teoria e metodo; Capitolo Secondo: Malattie e paesaggio – SECONDA PARTE – Capitolo Primo: Sguardi ravvicinati; Capitolo Secondo: Voci a confronto. Riprogettarsi nella novità di LUCIO PINKUS. Bibliografia. Indice dei nomi.

Beatrice Carmellini, nata ad Arco nel 1943, maestra elementare e poi formatrice in educazione degli adulti. Ha frequentato per sei anni il percorso di studio, formazione e successiva specializzazione presso la Libera università dell'auto-biografia di Anghiari della quale è collaboratrice scientifica.

Sara Maino, nata ad Arco nel 1970, laureanda in filosofia morale alla Facoltà di lettere e filosofia dell'Università di Trento. Si occupa di teatro, scrive poesie e ama le storie.

ISBN-10 88-7197-069-1
ISBN-13 978-88-7197-069-1

€ 20,00

Museo storico in Trento onlus

www.museostorico.it – info@museostorico.it – tel. 0461.230482 – fax 0461.237418